Rapport annuel

1998-1999

Rapport annuel d'activités

RÉGIE RÉGIONALE
DE LA SANTÉ ET DES
SERVICES SOCIAUX
DE LAVAL

Régie régionale de la santé
et des services sociaux
du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Rapport annuel d'activités

1998-1999

Dépôt légal – 4e trimestre 1999
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

Toute reproduction totale ou partielle du présent document
est permise à condition d'en mentionner la source.

100-04747/

La table des matières

Le message de la présidente et du directeur général 5
La Régie régionale et le réseau 7
Le bilan des activités 19

- Plan d'action stratégique 1999-2002 21
- Santé physique et effectifs médicaux 22
- Complémentarité dans la sous-région du Saguenay 25
- Personnes âgées et adultes en perte d'autonomie 26
- Jeunesse 28
- Alcoolisme et autres toxicomanies 29
- Déficience physique 30
- Santé mentale 30
- Ressources intermédiaires 32
- Violence conjugale et agressions à caractère sexuel 32
- Enquête sur la satisfaction et les attentes des usagers 33
- Activités de santé publique 34
- Mesures d'urgence 53
- Services en langue anglaise 54
- Services préhospitaliers d'urgence 54
- Service régional de main-d'oeuvre (SRMO) 55
- Ressources humaines 56
- Ressources matérielles 57
- Technocentre 59
- Passage à l'an 2000 60

Les organismes communautaires 63
La situation financière du réseau 71
Les états financiers de la Régie régionale 77
Annexe : Les publications de la Régie régionale 101

Message de la présidente et du directeur général

Madame Pauline Marois
Ministre de la Santé et des Services sociaux

Comme à chaque année, il nous fait plaisir, au nom du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, de vous présenter notre rapport annuel d'activités pour l'année 1998-1999.

Cette dernière année, que l'on peut qualifier de transitoire, aura permis à la Régie régionale, de concert avec l'ensemble de ses partenaires, de dresser un bilan, somme toute positif de la transformation vécue au cours des trois dernières années. Dans une perspective de consolidation des acquis de cette transformation, notre région s'est donnée, pour les trois prochaines années, un nouveau plan d'action stratégique dont la préoccupation centrale s'inscrit dans les orientations ministérielles d'accessibilité, de continuité et d'humanisation des services.

Malgré la crise publique majeure qu'a connue notre région au chapitre de la complémentarité des services en santé physique au Saguenay, nous désirons vous souligner qu'en souscrivant aux orientations du Plan d'action stratégique 1999-2002, toutes les présidentes et tous les présidents de notre réseau ont réaffirmé leur volonté de développer une plus grande solidarité dans leur responsabilité respective d'assurer les meilleurs services possibles à la population de notre région.

En vous laissant tout le loisir de prendre connaissance du rapport annuel que nous vous présentons, vous nous permettrez, toutefois, d'attirer votre attention sur certains des éléments qu'il contient.

Ainsi, au chapitre de l'équité interrégionale, notre sous-financement se fait particulièrement sentir au niveau des services en réadaptation physique, au niveau des services auprès des jeunes et auprès des personnes âgées et par une carence accrue dans nos effectifs médicaux dans plusieurs spécialités et en omnipratique dans les territoires de Jonquière et La Baie.

Dans le but de consolider la vocation régionale du Complexe hospitalier de la Sagamie, notre conseil d'administration a émis un avis favorable à la signature d'un contrat d'affiliation avec l'Université de Sherbrooke, ce qui devrait éventuellement ouvrir la porte à la désignation du Complexe hospitalier de la Sagamie au titre de Centre affilié universitaire.

En 1998-1999, notre région a développé un service info-social, a poursuivi la mise en place du programme québécois de dépistage du cancer du sein et amorcé une réorganisation du travail dans les services préhospitaliers d'urgence. De plus, une vaste enquête sur la satisfaction et les attentes des usagers a révélé que les attentes jugées les plus importantes sont également celles pour lesquelles nous observons les degrés de satisfaction les plus élevés. Enfin, notre conseil d'administration a adopté un « *Cadre de coopération entre la Régie régionale et les organismes communautaires* » qui permettra de consolider notre partenariat dans les services mais qui met aussi en relief un sous-financement important en référence au financement moyen au plan provincial.

Au plan de la santé financière de notre réseau régional, mentionnons que l'année 1998-1999 s'est soldée par un déficit de près de 20 millions. Même si le gouvernement prend à sa charge les déficits accumulés au 31 mars 1999, il n'en demeure pas moins que la recherche de l'équilibre budgétaire pose tout un défi après plus de quatre années de raréfaction des ressources financières.

Voilà en quelques mots, les dossiers que nous voulions tout particulièrement porter à votre attention.

Les discussions que nous avons amorcées en 1998-1999 en regard d'une éventuelle entente de gestion entre votre Ministère et notre Régie régionale font déjà apparaître à nos yeux, un défi important de toujours mieux intégrer et harmoniser les priorités nationales et les besoins particuliers de notre région.

En terminant, nous voudrions, Madame la Ministre, vous souligner tout l'engagement manifesté par les membres bénévoles de notre conseil d'administration tout au long de l'année qui vient de se terminer. Nous savons que cet engagement a été mis à rude épreuve. C'est pourquoi nous tenons à les remercier publiquement de leur sens des responsabilités et de leur confiance en l'avenir.

Veuillez agréer, Madame la Ministre, notre haute considération.

Lili Simard,
Présidente

Louis-Philippe Thibault,
Directeur général

La Régie régionale et le réseau

La Régie régionale et le réseau

Mission

Instituée en 1992, lors de l'avènement de la Réforme de la santé et des services sociaux, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean est le maître d'œuvre de l'organisation et du développement des services sociaux et de santé dans la région. À ce titre, elle est responsable de planifier, d'organiser, de mettre en œuvre et d'évaluer les programmes de santé et de services sociaux élaborés par le ministre.

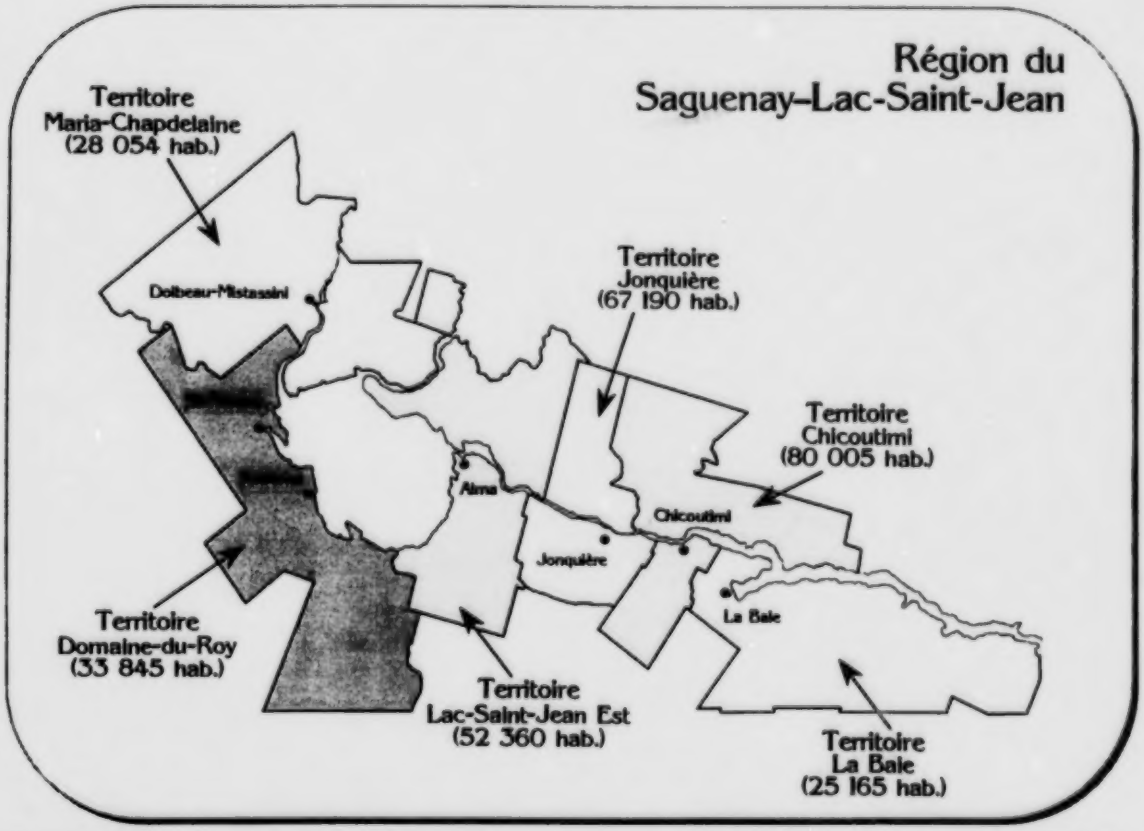
Elle a aussi pour objets :

- d'assurer la participation de la population à la gestion du réseau public des services de santé et des services sociaux et d'assurer le respect des droits des usagers;
- d'élaborer les priorités de santé et de bien-être en fonction des besoins de la population de la région en tenant compte des objectifs fixés par le ministre;
- d'établir des plans d'organisation des services de son territoire et d'évaluer l'efficacité des services;
- d'allouer les budgets destinés aux établissements et d'accorder les subventions aux organismes communautaires et aux ressources privées agréées;
- d'assurer la coordination des activités médicales particulières ainsi que des activités des établissements, des organismes communautaires, des ressources intermédiaires et des résidences d'hébergement agréées aux fins de subventions et de favoriser leur collaboration avec les autres agents de développement de leur milieu;
- de mettre en place des mesures visant la protection de la santé publique et la protection sociale des individus, des familles et des groupes;
- d'assurer une gestion économique et efficiente des ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition.

Territoire et population

Comme son nom le rappelle, la région est formée de deux entités géographiques : à l'ouest, la plaine du Lac Saint-Jean et, à l'est, la vallée de la Rivière Saguenay. La région s'étend ainsi sur une superficie totale de plus de 105 500 km^2 dont à peine 10 % est habitée. Au recensement de 1996, Statistique Canada a dénombré dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean 286 625 habitants répartis dans 59 municipalités. La majorité (71 %) d'entre eux résident en milieu urbain, soit dans l'une ou l'autre des sept villes de plus de 10 000 habitants. Les 30 % restants sont regroupés dans 51 municipalités rurales dont la taille varie entre 195 et 4 815 habitants et dans une réserve indienne de moins de 2 000 habitants. En milieu urbain, la densité de la population atteint 139 hab./km^2 comparativement à 9 hab./km^2 en milieu rural.

La région du Saguenay–Lac-Saint-Jean est divisée en six territoires sociosanitaires. Du côté du Lac-Saint-Jean, chacun des trois territoires correspond à une municipalité régionale de comté (Lac-Saint-Jean Est, Domaine-du-Roy et Maria-Chapdelaine) alors qu'au Saguenay la réunion des trois territoires (Chicoutimi, Jonquière et La Baie) se confond avec le territoire de la MRC Le Fjord du Saguenay.



Source : RRSSS-02, Service de recherche, connaissance, surveillance, 1998 et Statistique Canada, recensement canadien de 1996, pour les données de population.

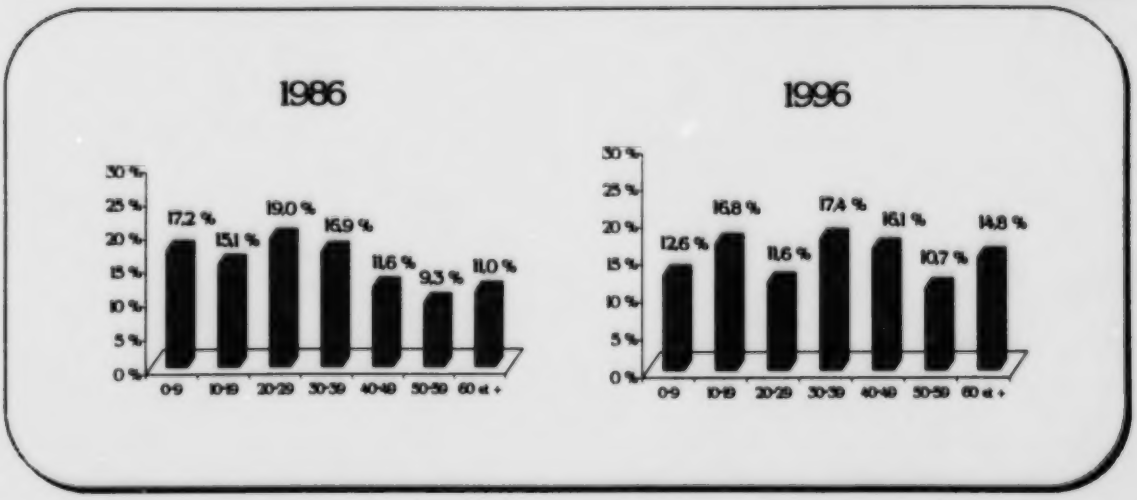
La population régionale s'avère très homogène alors qu'on y compte très peu d'allophones (0,2 %) et d'immigrants (0,6 %). Étant déficitaire dans ses échanges migratoires, le Saguenay–Lac-Saint-Jean affiche un accroissement total de sa population ne dépassant guère 0,3 % depuis 1981. En moyenne, il nous est permis d'estimer le départ, sans compensation d'effectifs, de 41 personnes par semaine sur une période de 15 ans, de 1981 à 1996. De ces pertes enregistrées, les deux tiers sont imputables au groupe des 20-29 ans. Le graphique suivant illustre ce phénomène sur une période de dix ans (1986 à 1996). Durant cette période, la part des effectifs revenant au groupe des 20-29 ans a diminué de près de 39 %.

Les effets directs de ce problème sont le vieillissement accéléré de la population, la modification de la structure d'âge entraînant des modifications du tissu social et de la structure des services publics et, par corollaire, la diminution de la part des ressources financières auxquelles la région a droit.

Pour les prochaines années, les projections démographiques jusqu'à l'an 2001 laissent voir une augmentation rapide et accélérée du groupe d'âge des 65 ans et plus. Ce vieillissement aura pour conséquence d'accroître la prévalence et la fréquence des problèmes liés à la perte d'autonomie des personnes âgées. Cet accroissement aura un effet direct, d'une part, sur l'organisation de la charge du réseau d'aidantes naturelles et des ressources d'entraide et d'autre part, sur celle du réseau de la santé et des services sociaux de notre région.

Le tableau présenté à la page suivante nous offre une vue d'ensemble des proportions d'effectifs recensés au sein de chacun des six territoires sociosanitaires de la région en 1986 et 1996. Notamment, il rend compte de l'augmentation importante de la part des effectifs de population du groupe des 40 ans et plus.

Représentation des effectifs de [illegible] Saguenay–Lac-Saint-Jean en 1986 et 1996 par [illegible]



Évolution démographique de la population du Saguenay-Lac-Saint-Jean en 1986 et 1996 par groupe d'âge et par territoire sociosanitaire

		0-19 ans	20-39 ans	40-64 ans	65 ans et +	Population totale
La Baie	**1996**	30,2 %	31,2 %	28,7 %	9,9 %	**25 165**
	1986	32,3 %	38,1 %	23,0 %	6,6 %	**25 240**
Chicoutimi	**1996**	28,3 %	29,5 %	31,9 %	10,3 %	**80 020**
	1986	31,4 %	36,4 %	25,2 %	7,0 %	**76 785**
Jonquière	**1996**	28,2 %	28,1 %	32,4 %	11,3 %	**67 190**
	1986	31,0 %	35,3 %	26,2 %	7,6 %	**68 830**
Lac-Saint-Jean Est	**1996**	30,3 %	28,7 %	30,6 %	10,5 %	**51 620**
	1986	33,1 %	35,4 %	24,6 %	6,9 %	**52 110**
Domaine-du-Roy	**1996**	30,6 %	28,7 %	30,6 %	10,1 %	**33 845**
	1986	33,3 %	35,6 %	23,8 %	7,3 %	**33 315**
Maria-Chapdelaine	**1996**	31,7 %	28,3 %	29,7 %	10,3 %	**28 785**
	1986	35,5 %	34,9 %	22,6 %	7,0 %	**28 950**
Région 02	**1996**	29,4 %	29,0 %	31,1 %	10,5 %	***286 625**
	1986	32,3 %	35,9 %	24,7 %	7,1 %	***285 230**

** Les écarts observés entre les effectifs globaux découlant de l'agrégation des secteurs et les effectifs réels recensés pour l'ensemble du territoire s'expliquent par les arrondissements effectués aux fins d'analyses.*

Source : Statistique Canada, recensements de 1986 et 1996.

Conseil d'administration

L'exercice 1998-1999 a marqué la deuxième année d'activités des membres élus au sein du conseil d'administration de la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, le 22 mai 1997, pour un mandat de trois ans. De nouveaux membres se sont joints à l'équipe en cours de route, assurant ainsi la succession de leurs prédécesseurs, de sorte qu'au 31 mars 1999, un total de 23 membres actifs composaient le conseil. Un poste vacant devait être comblé dans les semaines qui allaient suivre. Au cours de l'année, le conseil d'administration a tenu 7 réunions publiques régulières, 3 réunions publiques spéciales ainsi que trois séances de travail. Par ailleurs, les membres du comité administratif se sont réunis à 12 reprises.

Les membres du comité administratif

Nom	Fonction
Mme Lili Simard	Présidente
M. Denis Plamondon	Vice-président — Saguenay
Mme Édith Pelletier	Vice-présidente — Lac-Saint-Jean
M. Serge Fortin	Secrétaire
M. Jean-Pierre Doré	Officier

Les membres du conseil d'administration au 31 mars 1999

		Territoire
Collège électoral des organismes communautaires		
M. Serge Fortin	Service budgétaire et communautaire de Chicoutimi	Chicoutimi
Mme Édith Pelletier	Centre de femmes « La Source » inc.	Domaine-du-Roy
Mme Lili Simard	Les résidences Maison Blanche inc.	Chicoutimi
— Poste vacant		
Collège électoral des organismes socio-économiques et autres associations dont les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux		
Mme Esther Bergeron	Association Cardiami de Jonquière inc.	Jonquière
M. Denis Bordeleau	Société d'aide au développement de la collectivité Maria-Chapdelaine	Maria-Chapdelaine
Mme Suzanne Bouchard	Club Richelieu au féminin de Jonquière	Jonquière
Collège électoral des établissements de santé et de services sociaux		
M. Daniel E. Couture	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay–Lac-Saint-Jean	Chicoutimi
Mme Lise Lamontagne	Hôtel-Dieu de Roberval	Domaine-du-Roy
M. Gérard Paquet	CHSLD Chicoutimi	Chicoutimi
M. Denis Plamondon	Les Centres jeunesse	Chicoutimi
M. Aurélien Talbot	CLSC des Prés-Bleus	Domaine-du-Roy
M. Michel Truchon	CH-CHSLD-CLSC Cléophas-Claveau	La Baie
Collège électoral des établissements d'enseignement		
Mme Josée Bouchard	Commission scolaire	Lac-Saint-Jean Est
M. Roger Filion	Cégep d'Alma	Lac-Saint-Jean Est
Collège électoral des municipalités régionales de comté (MRC)		
M. Jean-Pierre Doré		Lac-Saint-Jean Est
Mme Nicole Fortin		Maria-Chapdelaine
M. Gérard Guay		Domaine-du-Roy
M. Réjean Laforest		du Fjord
Membres cooptés		
M. André Bussières		Maria-Chapdelaine
M. Guy Nicole		Lac-Saint-Jean Est
M. Philippe Tremblay		Jonquière
Président de la Commission médicale régionale		
M. Louis-René Barrette	Complexe hospitalier de la Sagamie	
Directeur général de la Régie régionale		
M. Louis-Philippe Thibault		

En 1998-1999, aucun remaniement n'a été effectué au sein des effectifs de la Commission médicale régionale (CMR). Les membres élus et nommés lors des élections de 1997-1998 ont poursuivi leur mandat au cours de cette seconde année d'exercice.

Les membres de la Commission médicale régionale au 31 mars 1999

Membre		Établissement	Territoire
Omnipraticiens			
M.	Marc Audet	Centre Maria-Chapdelaine	Maria-Chapdelaine
M.	Jean-Denis Bérubé	CLSC du Grand Chicoutimi	Chicoutimi
M.	Mario Dubois	Centre hospitalier Jonquière	Jonquière
M.	Marcel Gauthier	CH-CHSLD-CLSC Cléophas-Claveau	La Baie
M.	Bruno Veillette	Centre Le Jeannois	Lac-Saint-Jean Est
Spécialistes			
M.	Louis-René Barrette	Complexe hospitalier de la Sagamie	Vocation régionale
Mme	France Fréchette	Hôtel-Dieu de Roberval	Domaine-du-Roy
M.	Gérald Gauthier	Complexe hospitalier de la Sagamie	Vocation régionale
M.	Jean-François Paradis	Complexe hospitalier de la Sagamie	Vocation régionale
Membres d'office			
M.	Andy Kennedy	Directeur de la santé publique — Régie régionale	
M.	Louis-Philippe Thibault	Directeur général — Régie régionale	

Les activités de la CMR

Au cours de l'année 1998-1999, la Commission médicale régionale s'est réunie à six reprises. En plus des dossiers courants, les travaux de la CMR ont principalement porté sur le dossier de la complémentarité de services de santé physique entre le Complexe hospitalier de la Sagamie et le Centre hospitalier Jonquière. La CMR a également procédé à la mise à jour du Plan d'effectifs médicaux en spécialité. Les membres de la CMR ont souligné la difficulté du recrutement et l'équilibre précaire découlant du manque criant d'effectifs médicaux en spécialité et en omnipratique pour la région.

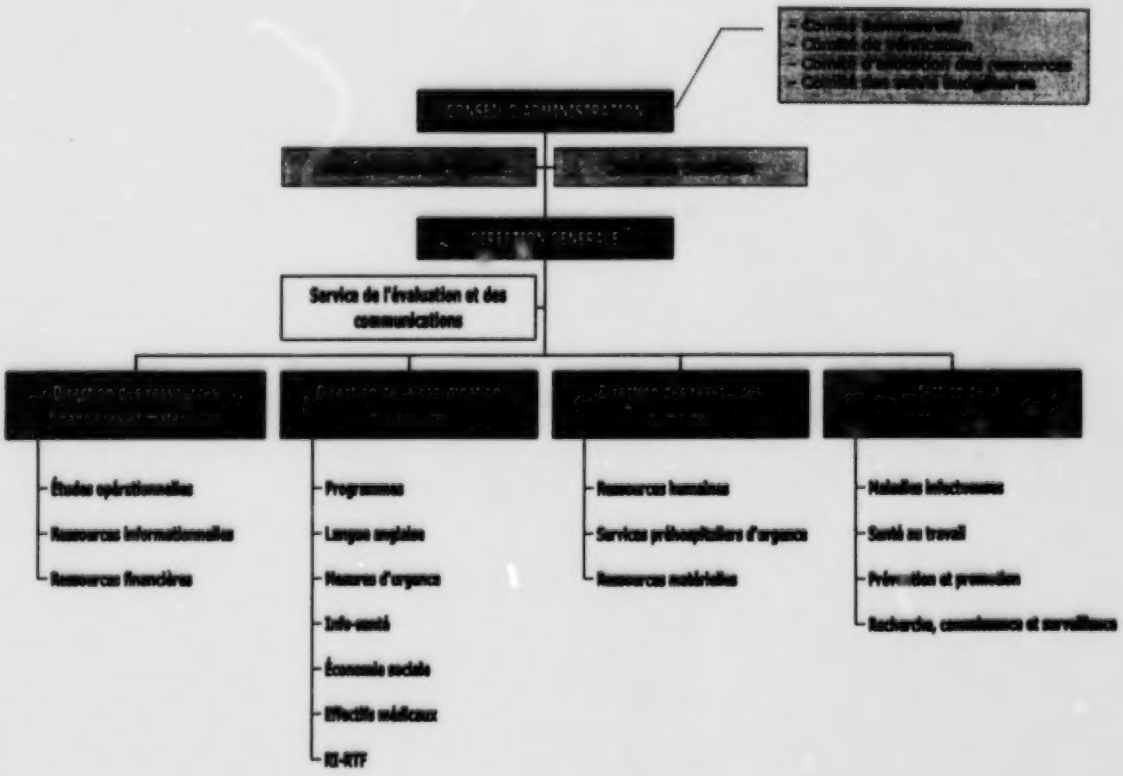
Par ailleurs, dans le cadre de l'élaboration du Plan d'action stratégique 1999-2002, la CMR a tenu une journée de consultation avec tous les centres hospitaliers et les CLSC de la région dans le but de produire une réflexion sur les services médicaux pour le Colloque régional du 30 et 31 octobre 1998. De plus, le 23 mars 1999, la CMR organisait une séance de travail avec les directeurs des services professionnels des centres hospitaliers et les présidents des conseils des médecins, dentistes et pharmaciens pour commenter les orientations et les priorités du Plan d'action stratégique 1999-2002.

Soulignons en terminant que les membres de la CMR ont rencontré le 3 novembre 1998 le ministre de la Santé et des Services sociaux, M. Jean Rochon, pour lui faire part entre autres de leurs craintes sur la situation en regard des effectifs médicaux, sur la qualité de l'acte médical et sur l'accessibilité aux services.

Plan d'organisation de la Régie régionale au 31 mars 1999

Afin d'actualiser sa mission et les responsabilités qui lui sont confiées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la Régie régionale disposait en 1998-1999 d'un plan d'organisation interne comprenant cinq directions : la Direction générale, la Direction des ressources financières et matérielles, la Direction de la coordination des services, la Direction des ressources humaines et la Direction de la santé publique.

Organigramme de la Régie régionale au 31 mars 1999



Effectifs au 31 mars 1999

Au 31 mars 1999, la Régie régionale du Saguenay–Lac-Saint-Jean comptait 77 employés réguliers. De plus, un total de 18 418 heures de travail ont nécessité les services de personnel occasionnel (professionnels et employés de bureau) pour une équivalence de 11,7 postes à temps complet. Soulignons enfin qu'une partie des effectifs en santé publique oeuvrent au point de service de la Régie régionale à Roberval et que 13 médecins mettent leur expertise à contribution dans différents programmes.

	1998-1999	1997-1998
Les cadres		
Temps complet	14	14
Temps partiel	0	0
Cadres en stabilité d'emploi	1	1
Total	**15**	**15**
Les employés réguliers (professionnels et employés de bureau)		
Temps complet	61	58
Temps partiel	1	2
Nombre d'employés en stabilité d'emploi	0	0
Total	**62**	**60**
Les occasionnels		
Nombre d'heures rémunérées au cours de l'exercice	18 418 h	14 926 h
Équivalents temps complet	11,7	9,4
Les prêts de services		
Équivalents temps complet	4	—

Note : *Ce tableau inclut le personnel de la Direction de la santé publique mais exclut les médecins oeuvrant à la Régie régionale.*

É[illegible]

En 1998-1999, le réseau régional de la santé et des services sociaux était composé de 13 établissements publics et d'un établissement privé conventionné regroupant près de 8 200 travailleurs et travailleuses. Voici donc la liste de ces établissements par territoire en fonction de leur vocation respective.

Territoire	Établissement	Vocation
La Baie	– CH-CHSLD-CLSC Cléophas-Claveau	CH-CHSLD-CLSC
Chicoutimi	– Complexe hospitalier de la Sagamie	CH (vocation régionale)
	– CHSLD Chicoutimi	CHSLD
	– CLSC du Grand Chicoutimi	CLSC
	– Foyer Saint-François	CHSLD (privé conventionné)
Jonquière	– Centre hospitalier Jonquière	CH-CHSLD-CR
	– CLSC de La Jonquière	CLSC
Lac-Saint-Jean Est	– Centre Le Jeannois	CH-CHSLD
	– CLSC Le Norois	CLSC
Domaine-du-Roy	– Hôtel-Dieu de Roberval	CH-CHSLD-CR
	– CLSC des Prés-Bleus	CLSC
Maria-Chapdelaine	– Centre Maria-Chapdelaine	CH-CHSLD-CLSC

Région du Saguenay–Lac-Saint-Jean (établissements à vocation régionale)	
– Les Centres jeunesse	CPEJ-CR
– Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean	CRDI

C[illegible]

Le 18 juin 1998, le conseil d'administration de la Régie régionale a émis un avis favorable à la conclusion d'une entente d'affiliation entre le Complexe hospitalier de la Sagamie et l'Université de Sherbrooke, dans le cadre du programme d'enseignement médical en médecine familiale en opération depuis déjà dix ans.

Proposée en vertu de l'article 110 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, cette entente constitue une étape en vue de la désignation, par la ministre, du Complexe

hospitalier de la Sagamie en qualité de Centre affilié universitaire. Des discussions sont également entamées avec l'Université de Montréal au plan de l'enseignement en spécialité ayant actuellement cours au Complexe hospitalier de la Sagamie.

Organismes communautaires

L'année 1998-1999 aura été très productive sur le plan administratif pour les organismes communautaires. Le 5 novembre 1998, le conseil d'administration adoptait le « *Cadre de coopération entre la Régie régionale et les organismes communautaires* », document dans lequel une nouvelle approche pour le financement des organismes a été introduite.

Ce cadre de coopération distingue le financement de base des organismes provenant du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC) et le financement spécifique qui provient des autres programmes gérés par la Régie régionale. Des critères d'admissibilité et des « fourchettes de financement » y sont précisés. Le nouveau cadre sera en application pour l'année 1999-2000.

Le Programme de soutien aux organismes communautaires subventionnait 145 groupes bénévoles et communautaires en 1998-1999. L'enveloppe du PSOC, totalisant une somme de 5 660 726 $, a été partagée entre 75 organismes oeuvrant en maintien à domicile et 70 organismes dans divers champs de la promotion et des services. Les crédits supplémentaires introduits dans le PSOC en 1998-1999 s'élèvent à environ 425 000 $.

Le Bilan des activités

Le Bilan des activités

Plan d'action stratégique 1999-2002

L'année 1998-1999 a été marquée par les travaux d'élaboration du Plan d'action stratégique 1999-2002. Ce plan d'action triennal s'inscrit dans la poursuite des objectifs du Plan de transformation 1995-1998 dont les efforts soutenus en vue de transformer le système de santé et de services sociaux se sont traduits par un réajustement davantage centré sur l'organisation d'un réseau de services plutôt qu'un réseau d'établissements.

Le Plan d'action stratégique 1999-2002 se base donc sur ces acquis pour poursuivre la tâche à laquelle sont conviés les partenaires du réseau régional c'est-à-dire orienter les actions pour assurer l'accessibilité, la continuité et la qualité des services, tant au plan local que régional.

La démarche d'élaboration du Plan d'action stratégique a été réalisée en plusieurs étapes au cours desquelles les divers acteurs du réseau régional de services sociaux et de santé ont été activement associés.

Ainsi, à l'hiver et au printemps 1998, plus de 110 personnes issues de chacun des territoires composant le réseau sociosanitaire régional se sont impliquées lors d'une vaste consultation qui a permis de tracer le bilan du Plan de transformation 1995-1998 et de dégager les orientations du Plan d'action stratégique 1999-2002.

Ces orientations ont été confirmées par les recommandations du Colloque régional « *Pour l'amélioration de l'accessibilité aux soins et aux services* » qui s'est déroulé les 30 et 31 octobre 1998 et a réuni près de 200 personnes en provenance de divers milieux concernés par les problématiques liées à la santé et aux services sociaux.

Après l'adoption des orientations par le conseil d'administration de la Régie régionale en décembre 1998, les travaux subséquents ont permis de dégager les priorités d'action et les résultats attendus, avec la collaboration des comités de programmes. Une dernière consultation réalisée en mars et en avril 1999, par le biais de rencontres avec les divers partenaires du réseau, a permis de mettre la touche finale au contenu du Plan d'action stratégique 1999-2002, qui sera adopté par le conseil d'administration de la Régie régionale en juin 1999 et dont les principaux éléments ont été introduits dans l'entente de gestion conclue entre la Régie régionale et le Ministère.

Santé physique

En 1998-1999, les travaux de la Régie régionale dans le programme « santé physique » ont été axés principalement autour de la création des centres d'enseignement sur l'asthme, des interventions pour améliorer l'accessibilité aux services et de l'application des mesures ayant pour but de désengorger les urgences.

Centres d'enseignement sur l'asthme

Sur l'avis du comité de programme en santé physique, le conseil d'administration de la Régie régionale a sanctionné, en mars dernier, un projet sur l'asthme. Ce projet, portant maintenant le nom de *Prisme*, a pour objectif de bien cerner le profil de la clientèle asthmatique dans chaque territoire de CLSC en plus d'élaborer et de réaliser un plan d'action personnalisé pour ces territoires. La mise en application de ces plans d'action devrait avoir des impacts dans les unités d'hospitalisation et dans les urgences hospitalières, secteurs où l'on souhaite observer une diminution de l'achalandage. Ce projet s'échelonnera sur une période de deux ans et sera financé par la firme pharmaceutique Glaxo-Wellcome. La Régie régionale s'associe pour la première fois à une firme privée en vue d'assurer un projet de financement pour le réseau.

Ce projet, qui s'inscrit également au dossier du désengorgement des urgences, s'adresse à la clientèle asthmatique admise à l'urgence et/ou en hospitalisation. Essentiellement, l'objectif visé est d'amener la clientèle asthmatique à utiliser le CLSC en guise de porte d'entrée dans le système de soins de santé.

Des fonds ont donc été alloués aux six CLSC de la région dans le cadre de ce projet.

Interventions pour améliorer l'accessibilité aux services médicaux

En 1998-1999, la région a reçu un budget de 235 255 $ en vue d'améliorer l'accessibilité aux services médicaux pour les interventions ciblées par le MSSS, soit les interventions en ophtalmologie pour cataractes et les interventions en orthopédie pour prothèses de la hanche et du genou. Ce budget a été réparti sur la base du nombre de personnes âgées de plus de 65 ans (par territoire) puisque ces dernières constituent la principale clientèle bénéficiant de ce genre d'interventions. De plus, des réajustements budgétaires ont été effectués pour tenir compte du profil de consommation associé à la clientèle.

La Régie régionale dresse un bilan positif de ce programme puisque ce budget a permis de financer un nombre d'interventions supérieur à celui de 1997-1998, en l'occurence 241 interventions pour cataractes et 23 interventions pour prothèses de la hanche et du genou.

En outre, la région vient de recevoir une confirmation des budgets 1999-2000 (735 980 $) et 2000-2001 (1 315 124 $) dans le cadre de ce programme qui couvre, en plus des interventions ciblées en ophtalmologie et en orthopédie, d'autres services, à savoir ceux de dialyse, de chimiothérapie, de neurochirurgie, de radio-oncologie et de cardiologie tertiaire.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Désengorgement des urgences au Saguenay–Lac-Saint-Jean

Un budget additionnel de 600 000 $ a été consenti à la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean en 1998-1999 afin de désengorger les urgences.

Ce budget couvre une période allant du 17 février au 31 mars 1999 et a été consacré à l'ajout de lits et de civières (450 000 $) de même qu'à l'ajout de personnel (150 000 $).

Effectifs médicaux

Dans ce domaine, les activités ont été axées notamment sur la mise à jour du plan triennal d'effectifs médicaux en spécialité et sur le développement de projets de recrutement en regard de la pénurie d'effectifs médicaux dans certains territoires.

Plan régional d'effectifs médicaux (PREF) en spécialité

Les travaux de mise à jour du plan triennal (1997-2000) d'effectifs médicaux en spécialité se sont poursuivis dans la région au cours du dernier exercice. Une journée de consultation impliquant la Commission médicale régionale et les instances administratives et médicales des centres hospitaliers a été tenue en mai 1998 afin de recueillir les commentaires des parties concernées. D'autres consultations ont également été effectuées auprès des structures participatives tels le Comité de programme en santé physique et le Comité de programme en santé mentale. Le plan régional a finalement été sanctionné par le conseil d'administration de la Régie régionale en juin 1998.

Effectifs médicaux en spécialité — Nombre de médecins en place et nombre requis selon le plan d'effectifs (PREF) de la RRSSS-02 au 31 mars 1999

Territoire	Nombre en place	Nombre requis	Nombre requis selon le PREF 1997-2000
La Baie	0	1	1
Chicoutimi	116	159	158
Jonquière	14	20	16
Lac-Saint-Jean Est	30	38	35
Domaine-du-Roy	24	37	31
Maria-Chapdelaine	8	18	14
Sous-total	192	273	255
Spécialité en santé publique (régional)	0	5	2
Total régional	192	278	257
Objectif global d'effectifs en spécialité selon le MSSS au 31 mars 1999 (Région 02)			225

Selon le PREF, 65 spécialistes sont à recruter dans la région puisque la cible n'était atteinte qu'à 75 % en mars 1999. Le nombre de spécialistes à recruter a augmenté depuis les dernières années et nous constatons en région une diminution constante des effectifs médicaux

Désengorgement des urgences au Saguenay–Lac-Saint-Jean

Un budget additionnel de 600 000 $ a été consenti à la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean en 1998-1999 afin de désengorger les urgences.

Ce budget couvre une période allant du 17 février au 31 mars 1999 et a été consacré à l'ajout de lits et de civières (450 000 $) de même qu'à l'ajout de personnel (150 000 $).

Effectifs médicaux

Dans ce domaine, les activités ont été axées notamment sur la mise à jour du plan triennal d'effectifs médicaux en spécialité et sur le développement de projets de recrutement en regard de la pénurie d'effectifs médicaux dans certains territoires.

Plan régional d'effectifs médicaux (PREF) en spécialité

Les travaux de mise à jour du plan triennal (1997-2000) d'effectifs médicaux en spécialité se sont poursuivis dans la région au cours du dernier exercice. Une journée de consultation impliquant la Commission médicale régionale et les instances administratives et médicales des centres hospitaliers a été tenue en mai 1998 afin de recueillir les commentaires des parties concernées. D'autres consultations ont également été effectuées auprès des structures participatives tels le Comité de programme en santé physique et le Comité de programme en santé mentale. Le plan régional a finalement été sanctionné par le conseil d'administration de la Régie régionale en juin 1998.

Effectifs médicaux en spécialité — Nombre de médecins en place et nombre requis selon le plan d'effectifs (PREF) de la RRSSS-02 au 31 mars 1999

Territoire	Nombre en place	Nombre requis	Nombre requis selon le PREF 1997-2000
La Baie	0	1	1
Chicoutimi	116	159	158
Jonquière	14	20	16
Lac-Saint-Jean Est	30	38	35
Domaine-du-Roy	24	37	31
Maria-Chapdelaine	8	18	14
Sous-total	**192**	**273**	**255**
Spécialité en santé publique (régional)	0	3	2
Total régional	**192**	**276**	**257**
Objectif global d'effectifs en spécialité selon le MSSS au 31 mars 1999 (Région 02)			**225**

Selon le PREF, 65 spécialistes sont à recruter dans la région puisque la cible n'était atteinte qu'à 75 % en mars 1999. Le nombre de spécialistes à recruter a augmenté depuis les dernières années et nous constatons en région une diminution constante des effectifs médicaux

en spécialité, particulièrement depuis l'avènement des programmes de mise à la retraite.

Par ailleurs, un écart important sépare les objectifs signifiés par le MSSS de ceux exprimés par le PREF. À cet égard, plutôt que de référer à la mobilité territoriale, la situation semble davantage découler d'enjeux liés au redéploiement de la relève à l'échelle provinciale et à l'équité interrégionale.

Plan régional d'effectifs médicaux (PREF) en omnipratique

Le PREF en omnipratique demeure inchangé en 1998-1999, celui-ci ayant été reconduit pour la période 1997-2000 en attendant sa prise en charge par le Département régional de médecine générale (DRMG) qui aura, entre autres, la responsabilité de le réviser.

Suite à une entente intervenue en juin 1998 entre le MSSS et la FMOQ (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec), il a été décidé de mettre en place un DRMG. Celui-ci assumera de multiples responsabilités en ce qui concerne l'organisation des services médicaux généraux et agira sur toutes les activités professionnelles des médecins généralistes. Composé de tous les médecins omnipraticiens rémunérés par la RAMQ qui pratiquent dans la région, il doit favoriser la création et la consolidation de réseaux de services intégrés dans la perspective d'accroître l'accessibilité des services en région.

Effectifs médicaux en omnipratique — Nombre de médecins en place et nombre requis selon le plan d'effectifs (PREF) de la RRSSS-02 au 31 mars 1999

Territoire	Nombre en place	Nombre requis selon le PREF
La Baie	18	23
Chicoutimi	70	71
Jonquière	39	59
Lac-Saint-Jean Est	44	47
Domaine-du-Roy	33	34
Maria-Chapdelaine	29	32
Total régional	**233**	**266**
Objectif global d'effectifs en omnipratique selon le MSSS au 31 mars 1999 (Région 02)		**266**

Pénurie d'effectifs médicaux en omnipratique au Saguenay

Comme le démontre le tableau précédent, 233 médecins omnipraticiens œuvrent dans l'ensemble de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean au 31 mars 1999, représentant 88 % des effectifs requis selon le PREF en omnipratique. Plus particulièrement, les territoires de La Baie (incluant l'Anse-Saint-Jean) et de Jonquière sont depuis quelques années confrontés à une situation de pénurie d'effectifs médicaux en omnipratique. Ainsi, les cibles respectives d'effectifs de ces deux territoires en regard du PREF ne sont atteintes qu'à 78 % et 66 %.

Dans un contexte où les besoins de la population vont s'accroissant, les médecins des territoires concernés ont vu leur charge de travail s'alourdir considérablement en regard de l'absence de mesures de recrutement. Par

en spécialité, particulièrement depuis l'avènement des programmes de mise à la retraite.

Par ailleurs, un écart important sépare les objectifs signifiés par le MSSS de ceux exprimés par le PREF. À cet égard, plutôt que de référer à la mobilité territoriale, la situation semble davantage découler d'enjeux liés au redéploiement de la relève à l'échelle provinciale et à l'équité interrégionale.

Plan régional d'effectifs médicaux (PREF) en omnipratique

Le PREF en omnipratique demeure inchangé en 1998-1999, celui-ci ayant été reconduit pour la période 1997-2000 en attendant sa prise en charge par le Département régional de médecine générale (DRMG) qui aura, entre autres, la responsabilité de le réviser.

Suite à une entente intervenue en juin 1998 entre le MSSS et la FMOQ (Fédération des médecins omnipraticiens du Québec), il a été décidé de mettre en place un DRMG. Celui-ci assumera de multiples responsabilités en ce qui concerne l'organisation des services médicaux généraux et agira sur toutes les activités professionnelles des médecins généralistes. Composé de tous les médecins omnipraticiens rémunérés par la RAMQ qui pratiquent dans la région, il doit favoriser la création et la consolidation de réseaux de services intégrés dans la perspective d'accroître l'accessibilité des services en région.

Effectifs médicaux en omnipratique — Nombre de médecins en place et nombre requis selon le plan d'effectifs (PREF) de la RRSSS-02 au 31 mars 1999

	Nombre en place	Nombre requis selon le PREF
La Baie	18	23
Chicoutimi	70	71
Jonquière	39	59
Lac-Saint-Jean Est	44	47
Domaine-du-Roy	33	34
Maria-Chapdelaine	29	32
[illegible]	233	266
Objectif global d'effectifs en omnipratique selon le MSSS au 31 mars 1999 (Région 02)		266

Pénurie d'effectifs médicaux en omnipratique au Saguenay

Comme le démontre le tableau précédent, 233 médecins omnipraticiens œuvrent dans l'ensemble de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean au 31 mars 1999, représentant 88 % des effectifs requis selon le PREF en omnipratique. Plus particulièrement, les territoires de La Baie (incluant l'Anse-Saint-Jean) et de Jonquière sont depuis quelques années confrontés à une situation de pénurie d'effectifs médicaux en omnipratique. Ainsi, les cibles respectives d'effectifs de ces deux territoires en regard du PREF ne sont atteintes qu'à 78 % et 66 %.

Dans un contexte où les besoins de la population vont s'accroissant, les médecins des territoires concernés ont vu leur charge de travail s'alourdir considérablement en regard de l'absence de mesures de recrutement. Par

conséquent, il a été résolu d'octroyer aux territoires de La Baie et de Jonquière un budget spécial dédié au recrutement des médecins omnipraticiens. Cette décision s'est traduite par l'élaboration de projets de recrutement dans chacun des secteurs désignés. Ces projets suivent le scénario suivant :

- Une somme de 40 000 $ répartie sur deux ans, visant le recrutement d'effectifs en omnipratique, est allouée dans le cadre d'un programme conjoint impliquant La Baie et Jonquière. Ce programme fait appel à la firme Médisource.

- Un montant de 2 500 $ par année est consenti pour la publicité utilisée conjointement par La Baie et Jonquière.

- L'octroi d'un montant de 116 500 $ réparti sur deux ans, pour chacun des territoires, en vue d'assurer la mise en place et l'opération de comités respectifs de recrutement d'effectifs en omnipratique.

Des recommandations ont été émises afin que l'Anse-Saint-Jean soit reconnue comme territoire désigné pour le recrutement des médecins. Dans le même ordre d'idées, certaines mesures ont été mises en place en vue d'assurer le recrutement et la rétention d'effectifs en omnipratique et en spécialité pour les territoires de La Baie et Jonquière. Nous distinguons entre autres :

- La reconnaissance de ces territoires en vue d'y accueillir des boursiers en médecine et des diplômés hors Québec.

- L'octroi de primes d'installation (omnipraticiens seulement).

- Programme de perfectionnement pour les omnipraticiens et les spécialistes (10 jours par année) offert du 1er décembre 1998 au 30 novembre 2000.

- Déplafonnement à l'urgence en vertu des ententes MSSS-FMOQ.

- Forfait pour les spécialistes qui fournissent le service de garde en disponibilité au Centre hospitalier Jonquière.

- Déplafonnement des activités intra-hospitalières pour La Baie, Chicoutimi et Jonquière.

- Forfait compensatoire pour les omnipraticiens de Jonquière selon certaines conditions.

Complémentarité dans la région du Saguenay

Signée en décembre 1996, l'entente de complémentarité entre les centres hospitaliers de la Sagamie et de Jonquière prévoyait, pour l'essentiel, la mise en place de blocs opératoires sur deux sites, concentrait la chirurgie lourde au Complexe hospitalier de la Sagamie, le regroupement de la gynécologie-obstétrique et de la pédiatrie au Complexe hospitalier de la Sagamie et le regroupement de la réadaptation physique au Centre hospitalier Jonquière.
Les difficultés rencontrées pour assurer un niveau de service suffisant en anesthésie-réanimation au Centre hospitalier Jonquière ont entraîné un long délai pour la mise en application de cette entente et ce n'est que le 4 mars 1998 que celle-ci devient réalité.

Bien que le démarrage de cette entente fut plutôt harmonieux, la situation, après quatre mois, s'est rapidement dégradée. La fermeture d'une salle d'opération du Centre hospitalier Jonquière, suite au non-remplacement d'un anesthésiste constitue l'élément déclenchant d'une crise. L'impact de cette entente sur la

pratique médicale au Centre hospitalier Jonquière, conjugué au manque chronique d'omnipraticiens ont conduit les médecins du Centre hospitalier Jonquière à remettre en bloc leur démission. Ils revendiquaient donc le retour au statut d'hôpital général et la reconnaissance de Jonquière comme zone désignée. Cette situation a aussi conduit les chirurgiens du Complexe hospitalier de la Sagamie à remettre en question le bloc opératoire sur deux sites refusant même de continuer à pratiquer au Centre hospitalier Jonquière. Les positions se sont alors polarisées entre les deux corps médicaux.

Malgré l'intervention de deux experts médicaux et d'une première intervention ministérielle et malgré la mise en place d'importantes mesures de recrutement et de rétention, il fut impossible de sortir de cette impasse où on assista à de nombreux départs successifs de médecins au Centre hospitalier Jonquière nonobstant le retrait de leur démission en bloc.

La décision gouvernementale de mettre en place un conseil d'administration unifié pour les deux centres hospitaliers et la confirmation d'une vocation de centre ambulatoire au Centre hospitalier Jonquière auront permis de désamorcer cette crise en stabilisant les effectifs médicaux et en initiant une réorganisation. Du côté médical toutefois, beaucoup reste à faire pour rétablir des ponts de collaboration entre les médecins des deux centres.

Personnes âgées et adultes en perte d'autonomie

Le maintien à domicile

Les services de maintien à domicile (MAD) dispensés par les CLSC rejoignent différentes clientèles dont les personnes âgées, les personnes handicapées, les personnes en convalescence et les personnes en soins palliatifs. Depuis l'exercice 1997-1998, les services rejoignent 20,32 % des personnes âgées de la région, permettant ainsi l'atteinte de la cible ministérielle qui est de 20 %. En 1998-1999, des investissements de 1 232 311 $ (représentant les 9/12 de la somme de 1 432 311 $ sur une base annuelle) ont été réalisés en maintien à domicile pour atteindre 88,5 % de la cible d'investissement prévue de 65 $ per capita. Ces investissements ont été faits dans cinq des six territoires de CLSC excluant le territoire Maria-Chapdelaine déjà financé à 100 %. Les investissements ont permis d'accroître le nombre d'usagers et le nombre d'interventions et ce, dans chacun des centres d'activités du MAD.

Services dispensés en maintien à domicile pour la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour l'ensemble de la clientèle 1997-1998 — 1998-1999

	1997-1998		1998-1999		Augmentation	
	Usagers	Interventions	Usagers	Interventions	Usagers	Interventions
Soins infirmiers	7 538	86 439	10 725	105 431	42 %	22 %
Aide à domicile	1 487	35 127	1 913	40 218	29 %	14 %
Services psychosociaux	4 540	38 839	5 399	46 090	19 %	19 %
Ergothérapie, physiothérapie	1 769	12 562	1 919	14 309	8 %	14 %
TOTAL	NSP*	172 967	NSP*	206 048	NSP*	

* Comme une personne peut recevoir plusieurs types de services, la somme ne permet pas d'affirmer que le total des usagers représente le nombre d'usagers différents suivis en maintien à domicile.

Source : Système d'information clientèle CLSC, Status.

Mécanismes d'accès en CHSLD pour les adultes en perte d'autonomie

De façon générale, le nombre de lits dans les CHSLD de la région évolue vers l'objectif de 3,5 lits pour 100 personnes âgées de 65 ans et plus, comme prévu dans le « *Plan stratégique de transformation du système de la santé et des services sociaux de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean — 1995-1998* ». En effet, au 31 mars 1999, le nombre de lits gérés par les six COA locaux (comité d'orientation et d'admission) se chiffrait à 1 267, soit un lit en deçà de la cible régionale de 1 266 lits. Toutefois, l'étude des données par territoire démontre encore quelques écarts avec la cible de 3,5 lits pour certains d'entre eux. Cependant, on observe un mouvement constant pour se rapprocher de l'objectif de 3,5 lits.

Par ailleurs, un total de 333 personnes ont été admises en CHSLD en 1998-1999. De ce nombre, 43 (12,9 %) nécessitant moins de 2,5 heures/soins par jour ont été admises en raison d'un important besoin d'encadrement justifié par leur état ainsi que par l'absence de ressources alternatives. À ce chapitre, nous observons toutefois une diminution de ces cas qui représentaient 20,5 % des admissions en 1997-1998.

D'autre part, le nombre de personnes en attente d'admission tend à demeurer stable, étant passé de 24 personnes au 31 mars 1998 pour se chiffrer à 27 au 31 mars 1999. En moyenne, les besoins de la clientèle en matière de soins se chiffrent à 3,16 heures par jour, témoignant ainsi d'une augmentation constante des besoins de services de cette clientèle (2,22 heures/jour en 1994-1995). Finalement, mentionnons qu'une diminution considérable des délais d'attente s'observe à l'admission, étant passé d'une moyenne de 52 jours en 1994-1995 à une moyenne de 14 jours en 1998-1999.

Services dispensés en maintien à domicile pour la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean pour l'ensemble de la clientèle 1997-1998 — 1998-1999

	1997-1998		1998-1999		Augmentation	
	Usagers	Interventions	Usagers	Interventions	Usagers	Interventions
Soins infirmiers	7 538	86 439	10 725	105 431	42 %	22 %
Aide à domicile	1 487	35 127	1 913	40 218	29 %	14 %
Services psychosociaux	4 540	38 839	5 399	46 090	19 %	19 %
Ergothérapie, physiothérapie	1 769	12 562	1 919	14 309	8 %	14 %
TOTAL	NSP*	172 967	NSP*	206 048	NSP*	

* Comme une personne peut recevoir plusieurs types de services, la somme ne permet pas d'affirmer que le total des usagers représente le nombre d'usagers différents suivis en maintien à domicile.

Source : Système d'information clientèle CLSC, Status.

Mécanismes d'accès en CHSLD pour les adultes en perte d'autonomie

De façon générale, le nombre de lits dans les CHSLD de la région évolue vers l'objectif de 3,5 lits pour 100 personnes âgées de 65 ans et plus, comme prévu dans le « *Plan stratégique de transformation du système de la santé et des services sociaux de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean — 1995-1998* ». En effet, au 31 mars 1999, le nombre de lits gérés par les six COA locaux (comité d'orientation et d'admission) se chiffrait à 1 267, soit un lit en deçà de la cible régionale de 1 266 lits. Toutefois, l'étude des données par territoire démontre encore quelques écarts avec la cible de 3,5 lits pour certains d'entre eux. Cependant, on observe un mouvement constant pour se rapprocher de l'objectif de 3,5 lits.

Par ailleurs, un total de 333 personnes ont été admises en CHSLD en 1998-1999. De ce nombre, 43 (12,9 %) nécessitant moins de 2,5 heures/soins par jour ont été admises en raison d'un important besoin d'encadrement justifié par leur état ainsi que par l'absence de ressources alternatives. À ce chapitre, nous observons toutefois une diminution de ces cas qui représentaient 20,5 % des admissions en 1997-1998.

D'autre part, le nombre de personnes en attente d'admission tend à demeurer stable, étant passé de 24 personnes au 31 mars 1998 pour se chiffrer à 27 au 31 mars 1999. En moyenne, les besoins de la clientèle en matière de soins se chiffrent à 3,16 heures par jour, témoignant ainsi d'une augmentation constante des besoins de services de cette clientèle (2,22 heures/jour en 1994-1995). Finalement, mentionnons qu'une diminution considérable des délais d'attente s'observe à l'admission, étant passé d'une moyenne de 52 jours en 1994-1995 à une moyenne de 14 jours en 1998-1999.

Nombre d'admissions et moyenne des heures/soins par jour à l'admission en CHSLD par territoire au Saguenay–Lac-Saint-Jean 1996-1997 — 1997-1998 — 1998-1999

	Nombre d'admissions			Moyenne heures/soins		
	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1996-1997	1997-1998	1998-1999
La Baie	52	25	29	3,08	3,44	2,95
Chicoutimi	77	98	97	2,37	2,96	3,20
Jonquière	114	87	88	2,86	2,83	3,00
Sous-total Saguenay	**243**	**210**	**214**	**2,75**	**2,96**	**3,08**
Lac-Saint-Jean Est	73	38	74	2,80	3,69	3,24
Domaine-du-Roy	33	42	17	2,69	3,05	3,53
Maria-Chapdelaine	42	13	28	2,79	3,41	3,45
Sous-total Lac-Saint-Jean	**148**	**93**	**119**	**2,78**	**3,36**	**3,3**
Région 02	**391**	**303**	**333**	**2,76**	**3,08**	**3,16**

En terminant, il y a eu 10 admissions en pavillon dans la région en 1998-1999 pour une moyenne de 1,16 heures/soins alors qu'en 1997-1998, le nombre d'admissions en pavillon se chiffrait à 5 pour une moyenne de 1,44 heures/soins.

Au chapitre des investissements, une somme de 233 333 $ (annualisée à 560 000 $) a été octroyée en 1998-1999 en vue d'une amélioration à la fois qualitative et quantitative des services offerts en milieu d'hébergement.

Jeunesse

En 1998-1999, deux objectifs majeurs ont marqué le programme jeunesse, notamment la réduction des listes d'attente des Centres jeunesse et la mise en place de comités d'accès ayant pour objectif d'améliorer l'accessibilité aux services. Ce dernier objectif s'inscrit dans le sens de la recommandation du MSSS de mettre en équilibre l'offre et la demande dans les Centres jeunesse et d'assurer une harmonisation fonctionnelle entre ces derniers et les CLSC.

Rappelons que l'augmentation substantielle du nombre de signalements auprès des Centres Jeunesse, depuis les dernières années, a eu pour conséquence d'accroître considérablement les listes d'attente des jeunes requérant des services. Ainsi, une hausse de 30 % du nombre de signalements en 1997-1998 a conduit à la prise en charge de la moitié des 2 800 cas signalés, en l'occurrence des jeunes dont la sécurité-développement aurait pu être compromise.

Cette hausse de la clientèle a donc largement dépassé la capacité de traitement de cas des établissements concernés mettant ainsi en cause l'accessibilité aux services. Au point fort

Nombre d'admissions et moyenne des heures/soins par jour à l'admission en CHSLD par territoire au Saguenay–Lac-Saint-Jean 1996-1997 — 1997-1998 — 1998-1999

	Nombre d'admissions			Moyenne heures/soins		
	1996-1997	1997-1998	1998-1999	1996-1997	1997-1998	1998-1999
La Baie	52	25	29	3,08	3,44	2,95
Chicoutimi	77	98	97	2,37	2,96	3,20
Jonquière	114	87	88	2,86	2,83	3,00
Sous-total Saguenay	**243**	**210**	**214**	**2,75**	**2,96**	**3,08**
Lac-Saint-Jean Est	73	38	74	2,80	3,69	3,24
Domaine-du-Roy	33	42	17	2,69	3,05	3,53
Maria-Chapdelaine	42	13	28	2,79	3,41	3,45
Sous-total Lac-Saint-Jean	**148**	**93**	**119**	**2,78**	**3,56**	**3,5**
Région 02	**391**	**303**	**333**	**2,76**	**3,08**	**3,16**

En terminant, il y a eu 10 admissions en pavillon dans la région en 1998-1999 pour une moyenne de 1,16 heures/soins alors qu'en 1997-1998, le nombre d'admissions en pavillon se chiffrait à 5 pour une moyenne de 1,44 heures/soins.

Au chapitre des investissements, une somme de 233 333 $ (annualisée à 560 000 $) a été octroyée en 1998-1999 en vue d'une amélioration à la fois qualitative et quantitative des services offerts en milieu d'hébergement.

Jeunesse

En 1998-1999, deux objectifs majeurs ont marqué le programme jeunesse, notamment la réduction des listes d'attente des Centres jeunesse et la mise en place de comités d'accès ayant pour objectif d'améliorer l'accessibilité aux services. Ce dernier objectif s'inscrit dans le sens de la recommandation du MSSS de mettre en équilibre l'offre et la demande dans les Centres jeunesse et d'assurer une harmonisation fonctionnelle entre ces derniers et les CLSC.

Rappelons que l'augmentation substantielle du nombre de signalements auprès des Centres Jeunesse, depuis les dernières années, a eu pour conséquence d'accroître considérablement les listes d'attente des jeunes requérant des services. Ainsi, une hausse de 30 % du nombre de signalements en 1997-1998 a conduit à la prise en charge de la moitié des 2 800 cas signalés, en l'occurrence des jeunes dont la sécurité-développement aurait pu être compromise.

Cette hausse de la clientèle a donc largement dépassé la capacité de traitement de cas des établissements concernés mettant ainsi en cause l'accessibilité aux services. Au point fort

de l'engorgement, un nombre important de jeunes se trouvaient en liste d'attente et dans ce contexte, des mesures ont dû être prises afin de remédier le plus rapidement possible à la situation. La Régie régionale a donc investi une somme de 350 000 $ dans les Centres jeunesse afin de supporter la concertation entre les intervenants concernés et d'ajouter du personnel. Ces actions ont permis de réduire la liste d'attente à approximativement une vingtaine de cas en mars 1999 même si en dernière analyse, la liste demeure toujours sujette à des fluctuations.

Par ailleurs, des comités d'accès ont été mis en place dans l'objectif de faciliter l'accès aux services. Ces comités travaillent à favoriser une meilleure intégration des services, une plus grande accessibilité à ces derniers et à éliminer les zones grises au chapitre du partage des responsabilités. Précisons que ces services sont offerts à toutes les clientèles jeunesse et leurs familles y compris celles ayant des déficiences ou des problématiques multiples.

Dans le cadre du Plan d'action jeunesse, la Régie régionale a accordé la somme de 20 000 $ à des projets de soutien et d'accompagnement aux parents ayant un jeune aux prises avec la problématique d'alcoolisme et de toxicomanie. En terminant, soulignons que le redressement des services offerts aux clientèles jeunesse constituera une priorité pour les trois prochaines années.

Alcoolisme et autres toxicomanies

Le programme Alcoolisme et autres toxicomanies a connu des changements décisifs en 1998-1999. Rappelons que le Plan régional d'organisation des services (PROS), adopté par la Régie régionale en 1997, était structuré en fonction de la mise place d'un Centre régional de réadaptation. Cependant, une décision ministérielle annoncée en février 1999 est venue modifier de façon importante les orientations de ce programme.

En effet, cette décision implique d'une part l'abandon du projet de centre régional et d'autre part, la réalisation du projet d'entente de partenariat élaboré par le Centre hospitalier Jonquière et l'Hôtel-Dieu de Roberval. Ce projet prévoit des ententes de services entre ces deux établissements et les Centres jeunesse. Il suppose également la création d'une table de concertation multisectorielle axée sur la consolidation, le développement et la coordination de la gamme de services en alcoolisme et autres toxicomanies, en conformité avec le PROS.

Globalement, cette réorientation majeure a occupé les acteurs concernés pendant une bonne partie de la dernière année. Nonobstant les travaux nécessités par ces changements, la disponibilité des différents services du programme a continué d'être assurée dans tous les territoires quoique les principales orientations prévues au PROS n'aient pu être actualisées.

En définitive, les derniers mois de l'année ont été consacrés, en collaboration avec le Centre hospitalier Jonquière et les autres partenaires associés, à élaborer un modèle de partenariat régional. Ce dernier devrait éventuellement assurer la mise en œuvre de la programmation de services prévus dans le PROS. Il reste donc à procéder à l'implantation de ce projet au cours de la prochaine année.

Déficience physique

L'actualisation de la mission de Centre régional de réadaptation en déficience physique, confiée au Centre hospitalier Jonquière, a franchi de nouvelles étapes en 1998-1999, notamment par le transfert de certaines ressources telles que le service des aides techniques et la clinique des maladies neuro-musculaires. L'établissement s'est également vu confier la gestion du programme des aides matérielles. De plus, la Régie régionale a entamé des discussions avec le Complexe hospitalier de la Sagamie au sujet du transfert des services de déficience motrice et d'orthophonie. Enfin, le ministère de la Santé et des Services sociaux a annoncé l'octroi d'un budget de fonctionnement de 7 millions et d'un budget d'immobilisation de 12 millions pour la construction d'une nouvelle installation sur les terrains du Centre hospitalier Jonquière.

D'autres activités ont été réalisées dans ce programme dans le but de répondre aux besoins de certaines clientèles spécifiques. Ainsi, dans le cadre des ententes entre le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Éducation, un budget de 15 000 $ a été reconduit au CLSC Le Norois pour la continuité du projet d'aide éducative aux familles dont les parents souffrent de surdité mais dont les enfants sont entendants.

D'autre part, la Régie régionale a reconnu qu'il existe dans la région une problématique liée à l'accessibilité aux services en ergothérapie. Elle a donc accordé une subvention de 17 500 $ non récurrente au Centre régional de réadaptation en déficience physique afin de répondre aux besoins prioritaires d'enfants handicapés nécessitant des services de réadaptation en ergothérapie, permettant ainsi de procéder aux évaluations des besoins de certains clients actuellement en attente de services.

En outre, une somme non récurrente du même montant lui a également été allouée pour l'embauche d'un physiothérapeute qui se verra confier un double mandat : offrir des services spécialisés aux enfants handicapés physiques à l'école Dominique-Racine de Chicoutimi et réaliser une étude portant sur l'identification des besoins de cette clientèle en matière de services spécialisés et ce, dans l'objectif d'améliorer l'intégration en milieu scolaire.

Santé mentale

En ce qui a trait à la santé mentale, les travaux se sont concentrés principalement sur la mise à jour du Plan d'organisation des services (PROS) ainsi que dans les domaines de la prévention du suicide, de l'intégration socioprofessionnelle et des services aux personnes aux prises avec des troubles envahissants du développement. Soulignons en outre que le service Info-social a été instauré au cours de l'exercice 1998-1999.

La mise à jour du PROS en santé mentale

Le Comité de programme en santé mentale a poursuivi ses travaux liés à la mise à jour du PROS en santé mentale et en ce sens, il a formé huit comités de travail afin d'accélérer les démarches. Cette mise à jour devrait être terminée à l'automne 1999.

L'intégration socioprofessionnelle

Au cours de l'exercice 1998-1999, la Régie régionale a rehaussé de 20 000 $ à 70 000 $ les sommes annuelles accordées aux programmes d'intégration à l'emploi de sorte que le secteur de l'intégration socioprofessionnelle s'est développé considérablement.

Au 31 mars 1999, la clientèle de chacun des six territoires sociosanitaires de la région avait accès à un programme d'intégration à l'emploi dispensé par des organismes communautaires ayant un mandat à ce chapitre. Ceci constitue une nette amélioration comparativement à l'année précédente où un seul territoire était pourvu de ce type de programme.

La prévention du suicide

L'actualisation de la Stratégie québécoise d'action face au suicide implique le développement d'une démarche intégrée en matière de prévention du suicide. Pour ce faire, la Régie régionale a reconnu une responsabilité régionale au Centre de prévention du suicide, à titre d'expert du contenu, pour assurer la mise en œuvre de la stratégie d'action. Au cours de l'année, l'organisme a notamment mis sur pied un comité aviseur dans le but d'encadrer l'élaboration de cette démarche intégrée.

De plus, la Régie régionale a octroyé une subvention de 30 000 $ au Centre de prévention du suicide pour assurer et consolider la gamme essentielle de services auprès des enfants, des jeunes et leurs familles.

L'organisation des services à l'intention des personnes présentant des troubles envahissants du développement

En novembre 1998, la Régie régionale a conçu un document de travail dressant le portrait des besoins et des services offerts aux personnes aux prises avec des troubles envahissants du développement. À ce jour, une centaine de personnes présentant ces problèmes ont été recensées. Le portrait des besoins et des services sera mis à profit pour élaborer un plan d'action et proposer un modèle d'organisation de services à l'intention de cette clientèle.

Par ailleurs, un montant de 50 000 $ a été versé à la Société de l'autisme de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean afin de mettre en oeuvre un projet d'intégration sociale s'adressant à la clientèle aux prises avec des troubles envahissants du développement. Ceci a entre autres permis à la Société de l'autisme de recruter sept éducateurs spécialisés. En conséquence, une trentaine de personnes ont reçu des services d'accompagnement, de loisirs, d'intégration en garderie et de stimulation précoce. Les résultats semblent répondre aux attentes des parents.

La centrale Multiservices

Info-santé

En 1998-1999, la Régie régionale a soutenu financièrement une étude portant sur le problème de congestion dans le traitement de demande de services de la Centrale Multiservices. Cette étude réalisée par le CLSC Le Norois a permis de dégager des voies de solution permanentes dans l'objectif de diminuer les délais d'attente.

D'autre part, dans le cadre de ses investissements additionnels de 110 millions pour des services directs à la population, la Régie régionale a accordé 150 000 $ à la Centrale Info-santé pour consolider ses services.

Info-social

Un budget d'implantation de 237 500 $ a également été attribué à l'établissement gestionnaire de la Centrale Multiservices afin d'opérationnaliser le service Info-social dès avril

1999. Il s'agit d'un service téléphonique d'intervention psychosociale multiclientèles qui s'adresse à toute la population et qui est accessible 7 jours sur 7, en dehors des heures d'ouverture des CLSC. Le service Info-social, appuyé par des intervenants dans le milieu, offre des services d'intervention en situation de crise, de support, d'information, d'orientation et de référence. Ajoutons qu'un mécanisme de suivi a été mis en place et que l'efficacité de ce nouveau service sera évaluée l'an prochain.

Ressources intermédiaires

De concert avec l'ensemble du réseau, la Régie régionale a oeuvré à l'implantation du cadre de référence du Ministère en regard des ressources intermédiaires. Les activités principales pour l'année 1998-1999 ont consisté en premier lieu à dresser un tableau régional des ressources intermédiaires lequel comprend un recensement exhaustif et une description de chacune d'elles.

Par la suite, les clientèles potentielles des ressources intermédiaires ont été évaluées. À cette fin, une grille d'analyse spécifique a été conçue pour évaluer l'intensité des besoins de la clientèle. Des évaluateurs ont été formés pour appliquer cette grille et ont effectué globalement près de 800 heures d'études sur le terrain.

Finalement, les résultats de l'étude ont permis de produire une appréciation des besoins qui servira de guide à l'élaboration d'un cadre de financement concernant les taux de rétribution des ressources d'accueil de la région. Le conseil d'administration de la Régie régionale devra se prononcer sur ce dossier à l'automne.

Violence conjugale et agressions à caractère sexuel

En ce qui touche la problématique de la violence, les travaux de la Régie régionale ont eu pour objectif d'améliorer la coordination des services s'adressant aux victimes, aux enfants ainsi qu'aux agresseurs. À cet effet, un groupe de travail a été mis sur pied afin de dresser l'état de situation régionale à l'égard de la violence conjugale et des agressions à caractère sexuel.

Par ailleurs, la Régie régionale a décidé d'allouer un budget de 30 000 $ pour soutenir une activité de formation du personnel liée à l'implantation d'un protocole de dépistage systématique de la violence conjugale dans les CLSC.

Enfin, des travaux ont débuté en vue de créer une table régionale de concertation intersectorielle de façon à mettre en place « La politique d'intervention en matière de violence conjugale » et à appliquer les recommandations du rapport « Les agressions sexuelles : STOP ».

Enquête sur la satisfaction et les attentes des usagers

Comme prévu dans son mandat et dans la foulée du bilan de la transformation, la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean a commandé en 1998 une vaste enquête ayant pour but de connaître les attentes et la satisfaction des usagers du réseau de la santé et des services sociaux de notre région. Menée du 8 au 22 mai 1998, cette enquête a été réalisée auprès de 2 009 personnes âgées de 15 ans et plus ayant reçu des services d'un CLSC, d'un centre hospitalier et/ou d'une clinique médicale privée au cours de la dernière année.

Le cadre de référence permettant de définir les attentes des usagers comprenait 12 dimensions réparties à l'intérieur de trois grandes catégories, soit les dimensions relationnelles, professionnelles et organisationnelles. Sous chacune de ces 12 dimensions, 39 attentes spécifiques ont été identifiées et ont servi à élaborer le questionnaire d'enquête.

Le cadre de référence

Dimensions relationnelles	Dimensions professionnelles	Dimensions organisationnelle
Humanisation et personnalisation du service	**Façon de livrer l'expertise recherchée**	**L'environnement du service**
1. Dignité	4. Fiabilité	8. Facilité
2. Intimité	5. Apaisement	9. Continuité
3. Empathie	6. Responsabilisation	10. Accessibilité
	7. Solidarisation	11. Rapidité
		12. Confort

L'analyse des résultats de l'enquête a d'abord fait ressortir que les attentes jugées les plus importantes par les usagers sont également celles pour lesquelles nous observons les degrés de satisfaction les plus élevés. Elles concernent principalement les dimensions relationnelles, soit celles qui touchent l'humanisation et la personnalisation des services. Dans cette catégorie, les attentes exprimées et le niveau de satisfaction sont très élevés en matière de confidentialité, de compétence du personnel, de respect, de discrétion, d'écoute attentive, d'empathie et de responsabilisation. Par ailleurs, certains éléments correspondant à **un niveau d'attente élevé** ont obtenu **un taux de satisfaction plus faible**. On les retrouve surtout dans la catégorie des dimensions organisationnelles et quatre éléments sont ressortis, tant au niveau régional qu'au niveau des territoires soit : qu'il y ait de la continuité et une bonne circulation de l'information entre les différents organismes, que les rendez-vous avec les professionnels soient obtenus rapidement, que les rendez-vous soient traités avec ponctualité et qu'une réponse soit donnée suite aux examens et aux évaluations qui sont faits*.

Cette enquête fournit donc de précieuses informations, à la Régie régionale et aux établissements, sur les attentes et la satisfaction des usagers et ouvre de nombreuses pistes pour travailler à l'amélioration des services.

* Les résultats détaillés sont disponibles et peuvent être consultés dans le rapport d'enquête.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Les dossiers prioritaires en 1998-1999

En plus des activités courantes, deux dossiers ont mobilisé la Régie régionale, à savoir la continuité du Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être et l'élaboration des orientations du plan directeur en promotion-prévention.

Le Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être

La mise en œuvre du Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être s'est poursuivie en 1998-1999, an 3 du plan d'action.

Ainsi, la Régie régionale a continué d'apporter son soutien aux tables de secteur dans la réalisation de leur mandat ainsi qu'à l'actualisation des plans opérationnels.

Le conseil d'administration de la Régie régionale a reconduit le budget de 1 million du fonds PSBE pour 1998-1999. La répartition de ce fonds s'est effectuée selon les paramètres du cadre de gestion adopté par le conseil d'administration de la Régie, soit : 820 000 $ alloué pour les plans opérationnels des territoires, 30 000 $ pour l'animation et le soutien des tables de secteur et enfin, 150 000 $ pour le volet régional.

Répartition du fonds PSBE de 820 000 $

Territoire	Allocation
La Baie	74 741 $
Chicoutimi	214 289 $
Jonquière	233 093 $
Lac-Saint-Jean Est	139 489 $
Domaine-du-Roy	80 015 $
Maria-Chapdelaine	78 373 $
TOTAL	820 000 $

Les plans opérationnels

Les plans opérationnels déposés touchaient les stratégies d'action de la PSBE en regard des sept problèmes prioritaires :

- problèmes vécus par les jeunes;
- problèmes vécus par les personnes âgées;
- problèmes de violence;
- problèmes de manque de support aux familles;
- problèmes de santé mentale;
- problèmes de toxicomanie;
- maladies de l'appareil circulatoire.

L'an 3 de la phase de mise en œuvre a permis la continuité de la majorité des plans opérationnels amorcés à l'an 1 et poursuivis en l'an 2 car les résultats de l'analyse des rapports finaux ont démontré que la plupart avaient rencontré les objectifs visés. Au total, 76 plans opérationnels ont été acceptés.

Notons que dans 95 % des cas, les plans opérationnels sont en lien avec les préalables de la PSBE, soit : la promotion-prévention et la lutte à la pauvreté. Les subventions accordées dans le cadre de la PSBE ont donc contribué à amorcer le virage promotion-prévention.

Les tables de secteur

Les tables de secteur ont poursuivi leur mandat en 1998-1999 en s'impliquant de différentes façons relativement aux processus d'analyse des plans opérationnels. En résumé, la continuité des travaux tant sur les priorités que sur les projets en cours semble être le mot d'ordre dans chacun des territoires.

Les dossiers prioritaires en 1998-1999

En plus des activités courantes, deux dossiers ont mobilisé la Régie régionale, à savoir la continuité du Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être et l'élaboration des orientations du plan directeur en promotion-prévention.

Le Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être

La mise en œuvre du Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être s'est poursuivie en 1998-1999, an 3 du plan d'action.

Ainsi, la Régie régionale a continué d'apporter son soutien aux tables de secteur dans la réalisation de leur mandat ainsi qu'à l'actualisation des plans opérationnels.

Le conseil d'administration de la Régie régionale a reconduit le budget de 1 million du fonds PSBE pour 1998-1999. La répartition de ce fonds s'est effectuée selon les paramètres du cadre de gestion adopté par le conseil d'administration de la Régie, soit : 820 000 $ alloué pour les plans opérationnels des territoires, 30 000 $ pour l'animation et le soutien des tables de secteur et enfin, 150 000 $ pour le volet régional.

Répartition du fonds PSBE de 820 000 $

Territoire	Allocation
La Baie	74 741 $
[illegible]	[illegible]
Jonquière	233 093 $
[illegible]	[illegible]
Domaine-du-Roy	80 015 $
[illegible]	[illegible]
TOTAL	820 000 $

Les plans opérationnels

Les plans opérationnels déposés touchaient les stratégies d'action de la PSBE en regard des sept problèmes prioritaires :

- problèmes vécus par les jeunes;
- problèmes vécus par les personnes âgées;
- problèmes de violence;
- problèmes de manque de support aux familles;
- problèmes de santé mentale;
- problèmes de toxicomanie;
- maladies de l'appareil circulatoire.

L'an 3 de la phase de mise en œuvre a permis la continuité de la majorité des plans opérationnels amorcés à l'an 1 et poursuivis en l'an 2 car les résultats de l'analyse des rapports finaux ont démontré que la plupart avaient rencontré les objectifs visés. Au total, 76 plans opérationnels ont été acceptés.

Notons que dans 95 % des cas, les plans opérationnels sont en lien avec les préalables de la PSBE, soit : la promotion-prévention et la lutte à la pauvreté. Les subventions accordées dans le cadre de la PSBE ont donc contribué à amorcer le virage promotion-prévention.

Les tables de secteur

Les tables de secteur ont poursuivi leur mandat en 1998-1999 en s'impliquant de différentes façons relativement aux processus d'analyse des plans opérationnels. En résumé, la continuité des travaux tant sur les priorités que sur les projets en cours semble être le mot d'ordre dans chacun des territoires.

Plan directeur régional en promotion-prévention

Mettre l'accent sur les activités et les services de promotion de la santé et de prévention primaire est une orientation adoptée par la Régie régionale dans le Plan d'action stratégique 1999-2002.

En vertu de cette orientation, les travaux d'élaboration d'un Plan directeur régional en promotion-prévention ont débuté en 1998-1999.

Ce plan directeur préserve les deux préalables du Plan d'action stratégique régional en matière de santé et de bien-être à savoir privilégier l'approche préventive et contribuer à réduire les inégalités socio-économiques. Il intègre aussi les objectifs contenus dans ce plan au regard des sept problèmes prioritaires de santé et de bien-être. Enfin, il tient compte des priorités identifiées dans « *Les priorités nationales de santé publique : 1997-2002* » et des éléments de promotion-prévention contenus dans les différents PROS.

Globalement, l'élaboration de ce plan s'appuie sur les trois principes directeurs suivants :

1er Agir en amont des problèmes.

2e Intensifier les actions dans la lutte contre les inégalités en matière de santé et de bien-être.

3e Intensifier la collaboration intersectorielle.

Le plan directeur s'adresse à toutes les clientèles : enfants, jeunes, adultes et personnes âgées. Toutefois, l'accent sera mis sur la clientèle des 0-18 ans et leurs familles du fait qu'en intervenant tôt dans la vie de l'enfant, on prévient le développement d'une multitude de problèmes sociaux et de santé.

Le plan directeur en promotion-prévention identifie les actions à faire en amont des problèmes sur un ou des déterminants de la santé, en utilisant des stratégies reconnues comme efficaces et en proposant des objectifs évaluables.

Certaines étapes du processus d'élaboration du plan ont déjà été réalisées. Une définition commune de la promotion et de la prévention a d'abord été adoptée. Ensuite une consultation sur la démarche d'élaboration a été réalisée auprès d'informateurs clés. Finalement, l'identification des priorités d'action a été amorcée pour quatre clientèles soit les enfants de 0 à 5 ans et leurs parents, les jeunes de 6 à 17 ans et leurs parents de même que les adultes et les personnes âgées.

La mise en œuvre du plan directeur nécessitera la création d'un fonds promotion-prévention qui comprendra, entre autres, le fonds alloué initialement à la mise en œuvre du « *Plan d'action stratégique en matière de santé et de bien-être 1995-1998* » ainsi que les différents fonds actuellement affectés au financement des activités de promotion-prévention. Il sera également nécessaire d'élaborer un plan d'investissement par lequel une partie des fonds de développement des programmes pourrait être dirigée vers le fonds promotion-prévention.

À l'automne 1999, une consultation aura lieu dans chaque secteur sur les priorités d'action proposées pour les quatre clientèles. Le dépôt du plan directeur est prévu pour la fin de l'année 1999.

La promotion et la prévention

La périnatalité

Programme Naître égaux — Grandir en santé

Dans le cadre de la PSBE, une aide financière de l'ordre de 70 000 $ a été accordée pour soutenir les activités du programme Naître égaux – Grandir en santé dans deux CLSC de la région. Ce programme s'adresse à une clientèle de milieux défavorisés et consiste en un suivi intensif dès la vingtième semaine de grossesse jusqu'à vingt-quatre mois après la naissance.

Programme de référence des CLE vers les CLSC

La Direction de la santé publique a collaboré à l'implantation d'un programme de références des futures mères ou futurs parents de milieux défavorisés des CLE (Centre local d'emploi) vers les CLSC. Le programme a été implanté dans tous les territoires de CLSC en mars 1998.

Enfance-famille

Y'a personne de parfait (Y'APP)

À nouveau cette année, le programme YAPP s'est poursuivi. Une quarantaine de sessions d'animation visant à améliorer les compétences parentales et à favoriser l'entraide se sont ainsi déroulées. Une centaine de parents, principalement des femmes ayant des enfants âgés de moins de cinq ans, ont participé à ces sessions dispensées par huit organismes communautaires et cinq établissements de santé.

Un projet pilote est actuellement en cours, en collaboration avec l'organisme communautaire Aide maman plus, la Commission scolaire de La Jonquière et l'Université du Québec à Trois-Rivières, pour mesurer les impacts de l'implantation du programme YAPP en milieu scolaire.

Programme d'action communautaire pour les enfants (PACE)

Quatorze organismes communautaires ont reçu une aide financière de 351 906 $ de Santé Canada pour la mise sur pied de projets destinés à soutenir des parents d'enfants âgés de moins de 12 ans de milieux socio-économiques défavorisés.

Programme canadien de nutrition prénatale (PCNP)

Les six CLSC de la région ont reçu un montant de l'ordre de 93 305 $ de Santé Canada pour soutenir des services de diététistes auprès des femmes enceintes provenant de milieux socio-économiques défavorisés.

Plan d'action jeunesse

En décembre 1997, la Régie régionale confiait aux Centres jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean le mandat de déterminer les besoins en matière d'accompagnement et de soutien aux parents dans chacun des territoires. En juin 1998, elle confirmait ce mandat pour l'année budgétaire 1998-1999.

Une somme de 362 950 $ a donc été distribuée sur la base de l'équité intersectorielle pour soutenir des projets qui répondaient aux critères identifiés dans le cadre du Plan d'action jeunesse. Le financement a été octroyé par un seul appel d'offres et couvrait les deux années financières 1997-1998 et 1998-1999. Au total, plus de 32 projets répartis sur l'ensemble du territoire ont pu se réaliser grâce à ce financement.

En mars 1999, les Centres jeunesse se sont retirés de ce dossier et la Direction de la santé publique a été mandatée pour assurer le suivi des projets de même que l'attribution du fonds de 181 475 $ en 1999-2000.

Jeunes en santé

Dans l'objectif de promouvoir de saines habitudes de vie chez les jeunes du deuxième cycle du primaire et du premier cycle du secondaire, la Direction régionale du ministère de l'Éducation et la Direction de la santé publique ont coordonné conjointement un projet « *Jeunes en santé* ».

Dans l'ensemble, 40 écoles primaires et quatre écoles secondaires réparties dans les six territoires de CLSC se sont engagées dans ce projet.

Santé dentaire

La Direction de la santé publique a collaboré, au plan régional, à une vaste enquête sur la santé dentaire des jeunes. Ensuite, un programme d'aide pour des jeunes issus de milieux à faibles revenus a été mis en oeuvre dans un territoire de CLSC en fonction des balises de la PSBE. Par ailleurs, une collaboration a été établie avec le Centre de santé de Mashteuiatsh pour l'implantation d'un programme de santé dentaire dans les écoles.

Sécurité alimentaire

Un fonds non récurrent de 27 000 $ a été octroyé pour toute la région afin de développer des projets dans le champ de la sécurité alimentaire. En conséquence, un organisme dans chaque territoire de CLSC a pu élaborer un projet pour l'année 1998-1999.

Aujourd'hui les jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Les travaux autour de cette mobilisation sectorielle se sont poursuivis par l'étude du deuxième volet mettant en relief le vécu scolaire, social et psychoaffectif des jeunes des écoles secondaires de la région. La Régie régionale a participé au comité aviseur ainsi qu'à celui ayant permis l'élaboration d'une stratégie de mobilisation des différents acteurs dans les territoires de CLSC.

La gang allumée pour une vie sans fumée

Les seize projets créatifs chapeautés par le programme de la lutte au tabagisme ont continué cette année. Des jeunes de 12 à 17 ans issus des écoles secondaires, des maisons de jeunes et d'un centre jeunesse ont participé à ces projets qui les impliquent notamment par le biais de différentes activités artistiques.

La promotion de l'activité physique (Kino-Québec)

Chez les jeunes

L'entente de collaboration qui a été signée avec l'Association des éducateurs physiques s'est élargie à l'Association du sport étudiant créant ainsi une entente tripartite afin de maximiser l'implication des partenaires auprès de la clientèle des jeunes.

Cette année, Kino-Québec a axé sa campagne annuelle sur la condition physique des jeunes. Cette campagne était liée à la publication de notre brochure « *Les jeunes et l'activité physique : situation préoccupante ou alarmante?* ». La première portion de la campagne, ayant pour thème « *Partager vos bonnes idées* », consistait à rejoindre les éducateurs physiques dans les écoles secondaires et à les inviter à participer au concours du même nom. La seconde partie, qui s'est déroulée sous le thème « *Moi, je lâche pas* », visait à sensibiliser les jeunes à ne pas abandonner la pratique de l'activité physique.

Finalement, une subvention de 2 000 $ a été accordée par l'organisme Vert l'action à Kino-Québec pour le développement d'un projet de transport actif en milieu scolaire intitulé « *Aller-retour actif et sécuritaire pour l'école* ».

Chez les aînés

Suite à l'entente de collaboration signée avec le Conseil régional de l'Âge d'or pour la promotion de l'activité physique, Kino-Québec a organisé le Colloque d'orientation Viactive en janvier 1999 dans le but de dégager des pistes d'actions prioritaires pour la région.

À nouveau cette année, les conseillers Kino-Québec ont apporté leur appui aux tables de concertation Viactive des différents secteurs dans leur fonction de soutien aux groupes. Ainsi des activités de formation et du support téléphonique ont été fournis aux animateurs qui en manifestaient le besoin.

D'autre part, Kino-Québec a également coordonné le 7e rassemblement Viactive, un événement ayant mobilisé 250 personnes qui s'est tenu au Saguenay en mai 1998 dans l'optique de promouvoir l'activité physique chez les personnes âgées.

Les deux clubs de marche intérieure de la région, qui regroupent une soixantaine de membres, ont continué à gagner en popularité. À Roberval, une expérience a été lancée avec succès. En effet, on a procédé au calcul cumulatif du kilométrage parcouru par les marcheurs pendant la période hivernale dans l'objectif d'augmenter leur motivation. Le calcul final a permis de déterminer que six aînés avaient couvert la distance de 203 kilomètres soit l'équivalent du tour du Lac Saint-Jean à pied.

Chez les adultes

La clientèle des adultes de 25 à 44 ans a également retenu l'attention. Une offre de services liée à la mise sur pied de programmes d'activités physiques destinés aux employés a été proposée à cinq entreprises du milieu alors qu'une collaboration a été amorcée avec des consultants en promotion de l'activité physique en milieu de travail.

D'autre part, le Colloque de planification du Regroupement loisir et sport de la région, auquel les conseillers Kino-Québec ont participé, a permis de positionner l'activité physique comme un outil important dans le maintien et l'amélioration de la santé.

Les conseillers ont de plus apporté leur support à l'organisation de différents événements sportifs du Saguenay–Lac-Saint-Jean comme Vélo en tête et la Véloroute des bleuets.

La prévention et la lutte au tabagisme

Politique de protection du non-fumeur

La Direction de la santé publique s'est impliquée auprès des Centres jeunesse de la région afin de promouvoir l'adoption et l'application de la Politique sur l'usage de tabac. Au total, le suivi d'une dizaine de demandes d'aide concernant l'adoption de la politique a été effectué.

Soulignons à ce sujet que les inspecteurs, qui avaient suivi l'année dernière une formation spécifique pour voir à l'application de la politique relative au tabac, ont émis une centaine de billets d'infraction en 1998-1999.

Soutien à des programmes spécifiques

Un soutien financier de 64 000 $ a été octroyé afin de supporter les établissements et les organismes communautaires dans la prévention du tabagisme. Les six CLSC et le Centre de santé de Mashteuiatsh ont assuré la répartition des montants en fonction des besoins de leurs territoires respectifs en vue de mettre sur pied des activités de promotion telles la cessation tabagique et la formation.

Cessation tabagique chez les femmes enceintes

Seize infirmières provenant des CLSC et deux intervenants issus des organismes communautaires ont bénéficié d'un suivi de formation d'une journée. Cette formation était axée sur la lutte au tabagisme en période prénatale et postnatale. Somme toute, 112 femmes enceintes et 10 pères ont été conseillés par le personnel formé à cet effet.

Oui, j'arrête!

Des intervenants des organismes communautaires et des infirmières ayant reçu une formation spécialisée ont appliqué le programme de cessation tabagique « *Oui, j'arrête!* » Celui-ci s'adresse à la population adulte et inclut une approche spécifique destinée aux femmes et aux personnes de milieux socio-économiques défavorisés. Au total, 11 sessions regroupant 10 à 15 personnes ont été organisées.

Le programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

Centre de coordination des services de la région (CSR-02)

Le centre de coordination, localisé au Centre hospitalier Jonquière, est fonctionnel depuis le 23 novembre 1998. Le personnel en place se compose d'une coordonnatrice clinico-administrative, d'une responsable médicale et d'une secrétaire.

Des budgets ont été alloués pour le fonctionnement de ce service de coordination.

Concrètement, les résultats des femmes du Saguenay–Lac-Saint-Jean, qui ont commencé à participer au programme lors d'une mammographie effectuée dans une autre région où le programme était déjà démarré, sont maintenant automatiquement transférés au CSR-02. Ce dernier s'assure alors que les participantes qui présentent un résultat anormal cheminent en investigation.

Modification à l'organisation régionale des services

Le conseil d'administration a adopté une résolution à l'effet que le Complexe hospitalier de la Sagamie devienne Centre de dépistage désigné (CDD), en plus d'être Centre de référence pour investigation désigné (CRID) responsable du réseau régional d'investigation.

Notons que ce réseau décentralisé permet aux femmes d'avoir accès aux services de dépistage, de diagnostic et de traitement dans les différents établissements du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Par ailleurs, l'équipe d'implantation du réseau d'investigation, composée de représentants de chacun des établissements participants, a été mise sur pied et a amorcé ses travaux.

Système d'information du PQDCS (SI-PQDCS)

Le système d'information du PQDCS permet la gestion des informations relatives aux dossiers de toutes les femmes suivies dans le cadre du programme de dépistage. Au cours de l'année 1998-1999, l'architecture informatique du SI-PQDCS a été précisée et l'ensemble des établissements a mis en place le matériel nécessaire à son application. Le système est opérationnel quoiqu'il reste à définir ses modalités de fonctionnement.

Formation

La quasi-totalité des intervenants qui travaillent dans les établissements désignés et qui sont impliqués dans le PQDCS ont reçu une formation spécifique dans ce domaine.

Le quart des médecins omnipraticiens ainsi que l'ensemble des gynécologues-obstétriciens de la région ont également suivi une formation.

De leur côté, les responsables du programme dans les établissements ont bénéficié d'une formation portant sur le SI-PQDCS. Des formateurs régionaux ont été préparés pour offrir, au cours de la prochaine année, une formation portant sur l'accueil des femmes à l'intention du personnel responsable de l'accueil et des technologues.

La santé cardiovasculaire

Le projet de Réseau régional de cliniques de prévention secondaire des MCV (maladies cardiovasculaires) au Saguenay–Lac-Saint-Jean a obtenu une réponse favorable dans le cadre du programme de subventions du Fonds en adaptation des services de santé (FASS) de Santé Canada.

Effectivement, une subvention de 638 000 $ a été attribuée à l'automne 1998 pour la réalisation de ce projet qui s'étendra jusqu'au 30 septembre 2000. Une clinique de prévention des maladies cardiovasculaires a donc été instaurée dans chacun des six territoires sociosanitaires de la région en février 1999.

Depuis, plusieurs personnes aux prises avec des problèmes de santé cardiovasculaire ont pu profiter des interventions dispensées par l'infirmière et la nutritionniste de chacune des cliniques et ce, en lien avec le médecin traitant.

La gestion du projet et son évaluation sont assurées par un comité régional formé de représentants du Complexe hospitalier de la Sagamie, de la Clinique régionale des maladies lipidiques et de la Direction de la santé publique. Des activités de développement ainsi que le démarrage des volets de réadaptation physique, de gestion du stress et de soutien psychosocial sont prévus pour l'automne 1999.

La prévention des toxicomanies

Soutien aux projets de prévention

Après avoir précisé les priorités régionales en matière de prévention des toxicomanies, un appel d'offres pour la soumission de projets a été lancé auprès des organismes communautaires œuvrant en toxicomanie ou auprès des jeunes.

Par conséquent, la Régie a octroyé un financement de 120 000 $ qui a permis la réalisation de douze projets tels que décrits par le tableau présenté à la page suivante.

Les projets de prévention en toxicomanie

Objectifs	Projet	Organisme	Montant
Soutenir la mobilisation des communautés, notamment par la création et la consolidation de réseaux de parents	Groupes d'entraide de parents d'adolescents	Association de parents d'ados de : - La Baie - Jonquière - Chicoutimi	 8 460 $ 11 000 $ 10 860 $
Soutenir les milieux de vie afin qu'ils soient aptes à repérer et à diriger les enfants et les jeunes qui vivent des situations de vie difficiles	Travailleurs de rue	Contact jeunesse Alma Service communautaire du travail de rue de Chicoutimi	15 000 $ 14 000 $
Mettre en œuvre des services d'éducation, d'accompagnement et de soutien familial par des programmes de renforcement des compétences parentales	Communication= Efficacité Partons du bon pied Parents'aise Toxico	Le Séjour de Jonquière ADARA Table jeunesse de La Baie	10 335 $ 13 725 $ 4 820 $
Soutenir la mobilisation des communautés, notamment par la mise en place d'activités récréatives et de loisirs attrayants pour les jeunes	Jeu Toxi-Trouble Toxico Saint-Ludger-de-Milot	Conseil régional de prévention de la criminalité Comité de santé de Saint-Ludger	10 000 $ 6 042 $
Mettre en œuvre des services d'éducation, d'accompagnement et de soutien parental qui peuvent se concrétiser par un ensemble de mesures dans une communauté	Toxic-Action Prise 2	Toxic-Action (Guide jeunesse)	13 304 $
Soutenir l'intervention préventive auprès des jeunes en milieu rural	Travailleurs de secteur	Le SPOT	2 454 $
TOTAL			120 000 $

Semaine de prévention des toxicomanies

La Régie régionale a collaboré à la Semaine de prévention des toxicomanies au plan de la diffusion du matériel promotionnel et a investi 2 500 $ pour soutenir les différentes activités liées à cet événement.

La Semaine de prévention, qui s'est déroulée du 15 au 21 novembre 1998, a été l'occasion d'une grande mobilisation des intervenants en toxicomanie et des tables jeunesse dans toute la région. Grâce à la collaboration de la Fédération des travailleurs du Québec (FTQ) et du Syndicat national des employés de l'aluminium d'Arvida (SNEAA), nous avons pu rejoindre pour la première fois quelques milieux de travail. De plus, plusieurs activités destinées aux jeunes et à leur parents étaient offertes.

Quant à elles, les écoles se sont impliquées de façon à ce que du matériel promotionnel soit distribué à tous les jeunes de 10 et 12 ans de notre région de même qu'à leurs parents.

Harmonisation des interventions

Un comité régional en prévention des toxicomanies a été mis sur pied il y a maintenant un an. Piloté par la Direction de la santé publique, il regroupe des représentants de chacune des tables jeunesse de la région, des policiers préventionnistes, des organismes communautaires en toxicomanie, des groupes de parents, du ministère de l'Éducation, des Centres jeunesse et des éducateurs en prévention des toxicomanies. En outre, le projet « *Jeunes en santé* », une approche intégrée pour favoriser la responsabilisation des jeunes du niveau primaire au regard de leur santé et de leurs habitudes de vie, est actuellement en développement.

La Régie régionale a également mis à la disposition des différents partenaires un ensemble d'outils de prévention en toxicomanie. Trois exemplaires de la « *Boîte à outils* » contenant chacune une soixantaine d'outils sont disponibles pour être prêtés gratuitement.

Deux sessions de formation sur l'approche de réduction des méfaits se sont déroulées au Saguenay–Lac-Saint-Jean de sorte que plus de 50 intervenants en toxicomanie provenant de différents milieux d'intervention ont pu en bénéficier.

Deux sessions de formation de deux jours chacune en gestion expérientielle ont par ailleurs été offertes. Précisons qu'il s'agit d'une approche favorisant la responsabilisation du jeune par rapport à la gestion de sa consommation de produits psychotropes.

La santé mentale

Le travail de soutien auprès des intervenants issus de divers réseaux s'est poursuivi en 1998-1999. Ainsi, le développement et la consolidation d'un partenariat plus large progressent. Un document de travail intitulé « *Propositions d'orientations régionales en promotion-prévention en santé mentale* », concernant particulièrement les jeunes de 0 à 18 ans et leurs familles, a été finalisé. Deux autres documents, le premier traitant de la clientèle adulte et le second de celle des personnes âgées, seront bientôt également disponibles.

La prévention de la violence

Violence conjugale

Dans le cadre de la campagne nationale pour contrer la violence conjugale « *La violence c'est pas toujours frappant mais ça fait toujours mal* », des tabloïdes ont été distribués dans chaque foyer de la région. Enfin, un comité de travail réunissant des personnes de milieux d'intervention différents a élaboré un autre projet de campagne qui se déroulera en 1999-2000.

Violence par armes blanches

Dans le cadre de la PSBE, un financement de 2 045 $ a été accordé à la Fondation le Silence des armes qui a organisé une semaine de sensibilisation à la violence. Dans le but de promouvoir concrètement les comportements pacifiques, la fondation a procédé à la cueillette d'armes blanches dans des écoles secondaires de la région. Les armes blanches ont ensuite été détruites et modelées en œuvre d'art pour être ensuite retournées à l'école d'où elles provenaient. Cette activité sera reprise en 1999-2000.

La prévention des traumatismes intentionnels et non intentionnels

Le programme d'application sélective (PAS) Alcool

La Direction de la santé publique a participé aux programmes d'application sélective (PAS) Alcool qui se sont déroulés de la mi-mai à la mi-juin ainsi qu'en décembre 1998. Les résultats attendus de par les priorités natio-

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

nales ont été obtenus, c'est-à-dire qu'on a observé cette année un pourcentage inférieur à 1 % des cas de conduite automobile associée à la consommation d'alcool.

La protection de la santé publique

En 1998-1999, la Direction de la santé publique a été fort active en matière de protection de la santé publique, tant au chapitre des maladies infectieuses qu'en regard des activités portant sur des objectifs nationaux de santé et de bien-être, en l'occurence la vaccination et la prévention des MTS-SIDA.

Les maladies infectieuses

Surveillance et contrôle des maladies à déclaration obligatoire (MADO)

En 1998, la compilation des maladies à déclaration obligatoire, pour la région, présente 833 MADO dont 12 intoxications chimiques ce qui constitue une diminution par rapport à l'an dernier alors qu'on avait recensé 934 MADO incluant 9 intoxications chimiques (voir tableau suivant).

Maladies à déclaration obligatoire (MADO) au Saguenay–Lac-Saint-Jean — 1998

Voies de transmission	Nbre de cas 1998	Incidence /100 000	Nbre de cas 1997	Incidence /100 000
Maladies entériques	365	126	488	167
MTS	287	99	261	89
SIDA	0		3	1,2
Maladies évitables par la vaccination :				
Coqueluche	39	13	43	15
Maladies transmissibles par voie hématogène :				
Hépatite C	32	11	6	5
Maladies invasives :				
Méningite à méningocoque	2	1	3	0,8
Méningite à entérovirus	2	1	5	9
Streptocoque A	3	1		
Streptocoque B	2	1		
Streptococcus pneumoniae	27	9		
Tuberculose	7	2	7	2,4
Scarlatine	31	11	38	13
Légionellose	2	1	3	1
Zoonose :				
Tularémie	3	1		

Trois numéros du bulletin de rétro-information INFO MADO ont été produits et diffusés auprès des établissements du réseau de la santé et des médecins de la région.

nales ont été obtenus, c'est-à-dire qu'on a observé cette année un pourcentage inférieur à 1 % des cas de conduite automobile associée à la consommation d'alcool.

La protection de la santé publique

En 1998-1999, la Direction de la santé publique a été fort active en matière de protection de la santé publique, tant au chapitre des maladies infectieuses qu'en regard des activités portant sur des objectifs nationaux de santé et de bien-être, en l'occurence la vaccination et la prévention des MTS-SIDA.

Les maladies infectieuses

Surveillance et contrôle des maladies à déclaration obligatoire (MADO)

En 1998, la compilation des maladies à déclaration obligatoire, pour la région, présente 833 MADO dont 12 intoxications chimiques ce qui constitue une diminution par rapport à l'an dernier alors qu'on avait recensé 934 MADO incluant 9 intoxications chimiques (voir tableau suivant).

Maladies à déclaration obligatoire (MADO) au Saguenay–Lac-Saint-Jean — 1998

Voies de transmission	Nbre de cas 1998	Incidence /100 000	Nbre de cas 1997	Incidence /100 000
Maladies entériques	365	126	488	167
MTS	287	99	261	89
SIDA	0		3	1,2
Maladies évitables par la vaccination :				
Coqueluche	39	13	43	15
Maladies transmissibles par voie hématogène :				
Hépatite C	32	11	6	5
Maladies invasives :				
Méningite à méningocoque	2	1	3	0,8
Méningite à entérovirus	2	1	5	9
Streptocoque A	3	1		
Streptocoque B	2	1		
Streptococcus pneumoniae	27	9		
Tuberculose	7	2	7	2,4
Scarlatine	31	11	38	13
Légionellose	2	1	3	1
Zoonose :				
Tularémie	3	1		

Trois numéros du bulletin de rétro-information INFO MADO ont été produits et diffusés auprès des établissements du réseau de la santé et des médecins de la région.

Surveillance des entérites à « Campylobacter jejuni »

Depuis l'introduction de la banque de données provinciale MADO, on note une progression lente mais constante de l'incidence des entérites à *Campylobacter* dans plusieurs régions du Québec - dont le Saguenay–Lac-Saint-Jean. C'est ainsi qu'une étude descriptive de la situation a été entreprise en 1998 afin de cerner l'ampleur et la saisonnalité des entérites à *Campylobacter jejuni ssp. jejuni* dans la région. Les objectifs secondaires de l'étude visaient à identifier et quantifier (proportion) les facteurs d'exposition qui déterminent l'ampleur de la maladie.

Les résultats préliminaires démontrent que l'entérite à *Campylobacter* touche particulièrement les jeunes enfants (1-9 ans) ainsi que les jeunes adultes (20-24 ans). Cette maladie, pour des raisons encore obscures, touche davantage les jeunes hommes et l'incidence atteint un sommet en août et en septembre.

Lors des enquêtes épidémiologiques effectuées auprès des personnes atteintes d'une entérite à *Campylobacter*, les facteurs d'exposition les plus souvent rencontrés sont, en ordre décroissant :

- la consommation **d'eau de source non commerciale** (non traitée);
- la **décongélation d'un poulet** à la température de la pièce;
- l'**utilisation de la même assiette** pour préparer le poulet cru et le servir après la cuisson;
- une visite à la ferme, accompagnée 3 fois sur 4, de la **consommation de lait cru**;
- le contact direct avec les selles d'un jeune enfant.

La consommation de poulet mal préparé, mal cuit ou mal servi est la fraction étiologique la plus importante (près de 40 % des cas) sur laquelle la santé publique peut intervenir et certaines mesures de contrôle ont été démontrées efficaces à réduire la contamination des poulets par *Campylobacter*.

Au cours de 1999, la démarche entreprise au Saguenay–Lac-Saint-Jean sera étendue à toute la province. Les résultats de cette étude serviront de support à l'introduction éventuelle de mesures de contrôle à implanter par l'industrie du poulet de consommation au Québec.

Surveillance des diarrhées à caractère épidémique

En 1998, il y a eu 34 épisodes de diarrhées épidémiques impliquant 215 personnes, dont :

- 17 épisodes d'origine alimentaire;
- 1 épisode d'origine hydrique;
- 6 épisodes par transmission de personne à personne probable.

Le signalement de diarrhées épidémiques permet à la Direction de la santé publique d'effectuer, s'il y a lieu, une enquête épidémiologique et environnementale afin d'identifier les voies de transmission impliquées, les aliments responsables (s'il y a lieu) et les facteurs d'exposition. Ces connaissances conduisent à la mise en place de mesures spécifiques de contrôle afin de maintenir l'émergence de ces épisodes au plus bas niveau possible.

Il est difficile de connaître la situation réelle au Saguenay–Lac-Saint-Jean car les données concernant les maladies entériques se retrouvent dans plusieurs banques de données parallèles.

À partir de cette problématique, la Direction de la santé publique a supporté le protocole provincial de collaboration RRSSS-MAPAQ. Une collaboration Info-santé (CLSC) -

RRSSS-02 s'est développée et a été incluse dans le mandat d'Info-santé. Depuis 1997, le MAPAQ, Info-santé ainsi que la Direction de la santé publique partagent les différents signalements, plaintes ou déclarations qui leur sont acheminés. La mise en commun et la coordination des efforts des intervenants pour contrôler la propagation des diarrhées épidémiques au Saguenay–Lac-Saint-Jean a atteint en 1998 une maturité et un rythme de croisière intéressant.

Les actions en regard d'objectifs de santé et de bien-être

Les maladies évitables par la vaccination

Couverture vaccinale

Au niveau national, les objectifs visés sont qu'en 2002, 95 % des enfants de 2 ans et de 15 ans aient reçu tous les vaccins du calendrier régulier.

Dans ce contexte, l'objectif régional en 1998-1999 visait à connaître la couverture vaccinale des enfants du Saguenay–Lac-Saint-Jean à 2 ans (enfants nés en 1996) et à l'entrée scolaire (maternelle 1998-1999) par territoire de CLSC et pour la région, pour chacun des vaccins prévus au calendrier régulier et pour l'ensemble des vaccins.

Les résultats, présentés aux deux tableaux suivants, indiquent qu'à deux ans, la population visée est de 3 088 enfants. De ce nombre, 94,5 % ont une vaccination adéquate ce qui est très proche de l'objectif de 95 % visé par les priorités nationales de santé publique. Moins de 1 % des enfants n'a reçu aucun vaccin. La couverture vaccinale selon les maladies va de 95,4 % pour la coqueluche à 98,1 % pour la rubéole ou les oreillons (voir tableau suivant).

Couverture vaccinale (%) à 2 ans et à l'entrée scolaire selon la maladie — Région Saguenay–Lac-Saint-Jean — 1998

Maladie	2 ans (N = 3088)	Entrée scolaire (N = 3519)
Diphtérie	95,9	94,3
Coqueluche	95,4	94,0
Tétanos	95,9	94,3
Poliomyélite	97,8	94,3
Haemophilus influenzae	96,8	n/a
Rougeole	95,7	92,0
Rubéole	98,1	97,5
Oreillons	98,1	97,5
Ensemble des maladies	94,5	91,2

La couverture vaccinale globale par territoire de CLSC varie de 90,4 % à 98 %. Les centres de santé de Mashteuiatsh et d'Obedjiwan ont vacciné 100 % de leur clientèle (tableau suivant). Dans chaque territoire, la couverture vaccinale par maladie s'avère toujours supérieure à 90 %.

À l'entrée scolaire, la population visée compte 3 519 enfants. De ce nombre, 91,2 % ont une vaccination adéquate ce qui se rappro-

che de l'objectif de 95 % visé par les priorités nationales de santé publique. Moins de 2 % des enfants n'a reçu aucun vaccin. La couverture vaccinale selon les maladies va de 92 % pour la rougeole à 97,5 % pour la rubéole ou les oreillons (tableau précédent).

La couverture vaccinale globale par territoire de CLSC est supérieure à 90 % (90,2 à 97,2 %) sauf pour un territoire où elle se chiffre à 64,2 %. Les centres de santé de Mashteuiatsh et d'Obedjiwan ont vacciné tespectivement 100 % et 97,7 % de leur clientèle (voir tableau suivant).

Couverture vaccinale (%) à 2 ans et à l'entrée scolaire selon le territoire — Région Saguenay–Lac-Saint-Jean — 1998

Territoire	2 ans		Entrée scolaire	
	Population visée	Taux (%)	Population visée	Taux (%)
Région	3 088	94,5	3 519	91,2
La Baie	297	98,0	321	97,2
Chicoutimi	816	90,4	985	93,6
Jonquière	730	96,2	813	90,2
Domaine-du-Roy[1]	322	94,4	376	95,2
Maria-Chapdelaine[2]	323	95,7	330	64,2
Lac-Saint-Jean Est[2]	565	95,4	6666	97,1
Mashteuiatsh	35	100,0	28	96,4
Obedjiwan[3]	43	100,0	44	100,0

[1] Le territoire Domaine-du-Roy exclut la communauté de Mashteuiatsh, laquelle est desservie par le centre de santé du même nom.

[2] Les enfants vivant à Saint-Ludger-de-Milot sont comptabilisés dans le territoire Maria-Chapdelaine et, par conséquent, soustraits du territoire Lac-Saint-Jean Est.

[3] Bien que située dans la région Mauricie-Centre du Québec, la communauté autochtone d'Obedjiwan relève de la Direction de la santé publique du Saguenay–Lac-Saint-Jean en ce qui concerne l'évaluation de la couverture vaccinale.

Commentaires et perspectives

Les couvertures vaccinales sur le territoire rejoignent l'objectif visé de 95 % à 2 ans et elles dépassent 90 % à l'entrée scolaire. Le phénomène de non-vaccination est marginal (< 2 %).
Pour atteindre l'objectif visé de 95 % pour l'an 2002 à l'entrée scolaire, des efforts de promotion supplémentaires devront être investis dans la région.

Le présent exercice a permis de constater que le programme de rattrapage pour la 2e dose du vaccin contre la rougeole à l'entrée scolaire n'avait pas été implanté dans un territoire. Déjà, le CLSC a mis sur pied des mesures pour rejoindre ces enfants.

Par ailleurs, l'implantation du système d'information sur la vaccination devra se poursuivre et s'uniformiser avec la mise en place du système SIC + et de son module sur la vaccination dans les CLSC de la région. Les établissements devront s'assurer de la qualité et de la mise à jour de leur

banque de données en fonction des entrées et des sorties. Ils devront mettre en place, si ce n'est déjà fait, des procédures pour identifier et relancer les enfants dont la vaccination est incomplète.

Dès l'an 2000, les CLSC et centres de santé seront appelés à fournir les mêmes données pour trois groupes :

- enfants âgés de 2 ans;
- jeunes à l'entrée scolaire;
- jeunes en secondaire III.

Vaccination contre les hépatites A et B

Les jeunes de la rue

Une éclosion d'hépatite A dans une cohorte de jeunes de la rue a nécessité une intervention de santé publique visant la vaccination contre les hépatites A et B. L'objectif consistait à freiner la transmission de l'hépatite A chez les jeunes par l'administration d'immunoglobulines et la vaccination contre l'hépatite A et B, afin d'assurer une protection à court et long terme. La mobilisation rapide des partenaires (MSSS, DSP, CLSC, travailleurs de rue) a permis, lors de cette intervention, de rejoindre 108 jeunes faisant partie des clientèles prioritaires, de mettre fin à l'éclosion et de protéger les jeunes les plus à risque pour le futur.

Les enfants

Depuis cinq ans, le Programme de vaccination contre l'hépatite B est offert aux élèves de 4e année du primaire et fait partie du calendrier régulier de vaccination. En 1998-1999, la couverture vaccinale s'est maintenue à 96 %, une hausse de 7 % par rapport à la première année du programme. Ce taux de couverture, un des plus élevés au Québec, est le produit de l'excellent travail des infirmières vaccinatrices des CLSC.

Les hommes gais

À l'été 1997, une recrudescence de cas d'hépatite A est survenue dans la région, particulièrement au Saguenay. Parmi ces cas, plusieurs touchaient la communauté des hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HARSAH). Les cliniques de vaccination offertes dans les lieux habituels comme les CLSC n'ayant pas, au Québec comme dans la région, obtenu les succès attendus auprès de cette clientèle, une stratégie novatrice a été développée pour la rejoindre.

Désirant mobiliser des partenaires actifs et connus de la communauté gaie, la Direction de la santé publique a mis sur pied un groupe de travail réunissant le CLSC du Grand Chicoutimi, le groupe Le Miens (Mouvement d'information, d'éducation et d'entraide dans la lutte contre le SIDA) par son programme Mascu-Lien et le GRIS (Groupe de recherche et d'intervention sociale gaie et lesbienne).

Le principe d'aller au-devant des personnes en allant vacciner dans les bars gais a fait consensus au sein du groupe de travail, d'autant plus que les propriétaires de ces bars acceptaient volontiers de collaborer. Le nombre de personnes pouvant être vaccinées dans les bars était estimé à 250. Il a été convenu d'offrir le vaccin contre l'hépatite B (défrayé par la DSP calendrier à 3 doses) et celui contre l'hépatite A (au frais du client, 90 $ pour les 2 doses) qui sont les deux vaccins recommandés pour cette clientèle.

Les séances de vaccination se sont tenues dans deux bars gais, en mai, juin et décembre 1998. Les clients étaient interpellés par une équipe de bénévoles, chargée de les accueillir et de les référer au professionnel de la santé présent ou, s'ils le préféraient, à leur CLSC. En terminant, cette campagne a été appuyée par des activités promotionnelles variées telles la distribution d'affiches et de dépliants.

Résultats

En mars 1999, la campagne avait permis de rejoindre 150 hommes : plus de 50 ont complété leur vaccination contre l'hépatite B et 8 contre l'hépatite A. Le fait de devoir défrayer le vaccin contre l'hépatite A présentait un obstacle important dans le passé mais depuis décembre 1998, le ministère de la Santé et des Services sociaux l'offre gratuitement. La majorité des personnes ont été vaccinées dans les bars et moins de 4 % des doses ont été administrées dans les CLSC.

En somme, cette démarche constitue un bel exemple de collaboration gagnante qui permet d'envisager la mise en place de nouveaux projets pour rejoindre une communauté qui utilise peu le réseau de la santé et ses services.

En perspective

Le CLSC du Grand Chicoutimi a décidé de poursuivre la vaccination dans les bars, transformant ainsi le projet initial en activité courante du CLSC tout au moins pour l'année 1999. Depuis janvier 1999, le CLSC offre la vaccination lors de rencontres thématiques menées par l'Association des gais et lesbiennes, dans les locaux du CLSC.

En prolongeant la campagne, l'objectif de départ qui visait à rejoindre 250 personnes devrait être atteint d'ici la fin de l'année 1999, prévenant ainsi des cas d'hépatite A et d'hépatite B par des moyens novateurs et respectueux des valeurs de la communauté gaie.

Vaccination contre l'influenza (grippe)

Chaque année, la Direction de la santé publique en collaboration avec le MSSS renouvelle sa campagne de vaccination contre l'influenza. Ce programme est très bien implanté dans la région et l'amélioration des résultats de couverture vaccinale de notre population vulnérable le démontre bien.

Même si l'objectif du MSSS de vacciner 60 % des personnes à risque vivant en milieu ouvert n'est pas encore atteint, l'augmentation des couvertures vaccinales en 1998-1999 paraît très encourageante (65 ans et plus : 55,8 %, 0-64 ans : 51,5 %).

Quant à la clientèle en hébergement, plus facile à rejoindre, l'objectif de 80 % du Ministère est franchi au Saguenay et au Lac-Saint-Jean (65 ans et plus : 86,3 %, 0-64 ans : 85,3 %). Seul le personnel soignant semble difficile à sensibiliser aux bienfaits de la vaccination antigrippale (29,8 %) et ce, même si leur rôle dans la transmission du virus est bien démontré.

Les modifications apportées au programme par le Ministère telles que le retour des vials non utilisés aux dépôts sous-régionaux afin d'obtenir des crédits lors de la prochaine campagne (77 vials) et l'utilisation d'un seul vaccin pour tous les groupes à risque quel que soit leur âge nous ont permis de diminuer les pertes de façon significative (5,1 %).

La rage animale, toujours présente dans la région

Deux cas de rage animale se sont manifestés au Saguenay–Lac-Saint-Jean entre le 1er avril 1998 et le 31 mars 1999. Rappelons qu'après 20 ans d'absence de rage animale dans la région, 16 animaux ont été confirmés rabiques en 1997-1998 alors qu'il y en avait eu 19 en 1996-1997.

Une prophylaxie post-exposition (PPOE) à la suite d'un contact avec un animal prouvé rabique a été recommandée par la santé publique pour 6 personnes comparativement à 55 en 1996-1997 et à 11 en 1997-1998.

Le programme de prévention des maladies transmissibles sexuellement (MTS)

La prévention des MTS et du SIDA constitue une priorité de la Politique de la santé et du bien-être, pour laquelle les stratégies d'action suivantes ont été retenues : diminuer, chez les jeunes, les problèmes de santé physique incluant les MTS/SIDA et diminuer l'incidence de l'infection au VIH/SIDA chez les personnes toxicomanes.

En 1998-1999, la Régie régionale a assuré la gestion du fonds de 65 758 $ affecté à la prévention de la transmission du VIH et des MTS selon le cadre de gestion proposé. Six organismes, incluant la Direction de la santé publique, se sont répartis cette somme afin de répondre aux objectifs visés (tableau ci-dessous).

Subventions dans le cadre du programme de prévention des MTS — 1998-1999

Objectif visé	Organisme visé	Montant estimé
1. Reconduire et faciliter les activités de prévention visant le SIDA et les autres MTS touchant la clientèle homosexuelle.	Le Miens	15 000 $
2. Supporter, coordonner et évaluer le réseau de distribution de seringues auprès de la clientèle utilisatrice de drogues injectables (UDI).	DSP	17 000 $
3. Promouvoir et supporter des activités de prévention auprès des jeunes à risque par l'intervention « Travail de rue ».	Service communautaire travail de rue à Chicoutimi *(Chicoutimi)*	8 000 $
	Contact Jeunesse Lac-Saint-Jean *(Lac-Saint-Jean Est)*	5 000 $
	Guide Jeunesse Dolbeau *(Maria-Chapdelaine)*	5 000 $
	Table Concert-Action jeunesse via le C.A.S.E. *(Domaine-du-Roy)*	5 000 $
4. Permettre aux intervenants et organismes impliqués dans des activités de lutte contre le SIDA et les autres MTS de s'impliquer dans la révision du cadre de gestion et dans l'identification d'objectifs régionaux et de pratiques d'action à privilégier.	DSP (chef de file) et les partenaires : – Mouvement Le Miens – Travailleurs de rue – Intervenants en toxicomanie – Milieu scolaire – CLSC – etc.	2 000 $
5. Financer au besoin des activités ponctuelles répondant aux objectifs visés.	Indéterminé	8 758 $
Attribution totale		**65 758 $**

Toujours dans le cadre du dossier « *Prévention des MTS et du SIDA* », la gestion et la coordination des différents dossiers du Plan d'action SIDA ont permis de réaliser les activités qui suivent.

◗ Réseau de distribution de seringues propres aux utilisateurs de drogues injectables (UDI)

Depuis 1992, un réseau de distribution de seringues stériles aux UDI est opérationnel dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean. Le réseau est formé de 56 sites impliquant les CLSC, les urgences de CH, des pharmacies privées, des cliniques médicales et des organismes communautaires. Après sept ans d'opération, plus de 4 000 trousses ont été distribuées à la clientèle UDI. La réussite de ce programme repose sur la qualité de la concertation régionale, l'implication des intervenants de première ligne et le support constant des organismes impliqués.

◗ Étude provinciale de séroprévalence chez les UDI (SurvUDI)

La région participe à une étude provinciale sur la surveillance de l'infection au VIH chez les utilisateurs de drogues injectables (survUDI) depuis ses débuts en 1995. L'étude vise à connaître le nombre d'UDI porteur du VIH au Québec et le nombre de personnes qui seront infectées par ce virus durant une période déterminée. Dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean, au 31 mars 1999, 87 UDI ont répondu au questionnaire et passé un test de dépistage du VIH/SIDA. À ce jour, aucun n'était porteur du VIH.

◗ Pratique « Travail de rue »

Afin de rejoindre la clientèle marginalisée des jeunes de la rue, la Régie régionale privilégie, encourage et supporte le développement de la pratique « Travail de rue ». Pour ce faire, différentes stratégies d'action sont mises de l'avant : expertise professionnelle, support financier, approvisionnement en matériel promotionnel, activités de formation, support à l'évaluation. Actuellement, cette pratique est implantée dans cinq des six territoires de la région.

◗ Programme de subvention du Centre québécois de coordination sur le SIDA (CQCS) pour la formation

L'enveloppe régionale de 6 000 $ a permis de financer les activités suivantes :

- Le support à la réalisation du programme de formation « *Parents d'accueil et prévention des MTS et du SIDA chez les adolescentes et adolescents à risque* » par les Centres jeunesse qui a permis de former deux groupes de parents d'accueil en regard de cette problématique, soit un de plus que l'an dernier.

- La formation d'une cohorte d'éducateurs des Centres jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean afin que la clientèle de ces établissements puisse bénéficier d'un programme sur la sexualité et la prévention du SIDA et des MTS.

- Trois sessions de formation sur « La réduction des méfaits liés à l'usage des drogues » se sont tenues dans la région et ont permis de rejoindre plus de 100 intervenants et intervenantes provenant du réseau de la santé et des milieux communautaire, scolaire et judiciaire.

◗ Réseau de dépistage anonyme du VIH/ SIDA

Le réseau de dépistage anonyme est en opération depuis maintenant 4 ans dans la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean et compte 9 points de services.

En 1998, plus de 481 dossiers-clients ont été complétés, ce qui représente en moyenne 40 demandes par mois. Le rapport d'évaluation pour la période de 1998 démontre que chacun des sites du réseau est utilisé par la clientèle dans une proportion équivalente à la population qu'il dessert d'un CLSC à l'autre.

Recherche, connaissance et surveillance (RCS)

Au cours de l'année 1998-1999, le Service de recherche, connaissance et surveillance, tout en maintenant ses activités de connaissance et de surveillance de l'état de santé et de bien-être de la population, a répondu à de nouvelles requêtes, augmenté les activités conseils et collaboré à des projets intersectoriels.

Ce service a, entre autres, contribué à l'élaboration du plan directeur de la santé publique, à l'élaboration du PROS en santé mentale, au développement des infocentres, à l'implantation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS), au programme de vaccination, au programme de dépistage du VIH/Sida, à l'évaluation des priorités nationales de santé publique, au projet de surveillance des risques environnementaux à la santé (STRES) et enfin, au projet sur les habitudes de vie des jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean.

Les indicateurs sociosanitaires

Afin d'assurer une meilleure diffusion des indicateurs pertinents au suivi de la PSBE-02, de la PSBE québécoise, des Priorités nationales de santé publique 2002 et de la fonction C/S générale, 60 indicateurs sociosanitaires (démographiques, socio-économiques, de santé) ont été produits. Ces derniers, présentés sous forme de fiches, décrivent la situation régionale en comparaison à celle du Québec en plus des tendances et des variations en fonction du sexe, de l'âge et des territoires de CLSC. Les résultats ont été communiqués par le biais de sept documents synthèses.

Au cours de l'année 1999-2000, on prévoit réviser et mettre à jour les indicateurs sociosanitaires, en ajouter de nouveaux et enfin finaliser les fiches de présentation.

Les naissances vivantes

Comme par les années passées, nous avons maintenu le registre régional des naissances vivantes. Les statistiques pour l'année 1997 et pour le premier semestre de l'année 1998 ont été produites et diffusées.

Le phénomène du suicide

Le Service de recherche, connaissance et surveillance a réalisé une monographie, « *Le phénomène du suicide au Saguenay–Lac-Saint-Jean : 1981-1996* », qui décrit la fréquence et les tendances du suicide et qui identifie les groupes les plus touchés en fonction du sexe, de l'âge et du CLSC de résidence.

L'enquête sociale et de santé 1992-1993

L'analyse des données régionales de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993, effectuée par Santé Québec, a été finalisée en 1998 et a conduit à l'élaboration d'un rapport. Ce dernier traite notamment de la consommation d'alcool et de drogues, de l'usage de la cigarette, des activités de loisir, du milieu social, de certains comportements de santé spécifiques aux femmes, de la santé mentale de même que de la consommation de médicaments.

En 1999-2000, les analyses des données de l'Enquête sociale et de santé 1998 devraient débuter. En complément, une enquête régionale portant sur diverses problématiques psychosociales à l'échelle des territoires de CLSC sera enclenchée.

Portraits statistiques

Trois portraits statistiques ont été tracés à partir d'indicateurs sociodémographiques, socio-économiques et psychosociaux relatifs aux jeunes de moins de 18 ans et leurs familles, aux adultes ainsi qu'aux aînés. Les résultats obtenus ont fait l'objet de présentations. Ces portraits

statistiques se trouvent annexés aux propositions régionales en promotion et prévention en santé mentale. Ils feront l'objet de trois publications distinctes en 1999-2000.

La santé au travail

Les priorités

En 1998, de nouveaux programmes d'intervention dans les établissements industriels, visant essentiellement l'élimination des risques et l'adoption de mesures préventives pour protéger la santé et l'intégrité physique des travailleurs, ont été adoptés au plan provincial. Ces programmes concernent d'abord le jet de sable, pour les maladies reliées à la silicose (cancer du poumon), le styrène + soudage/coupage, pour les maladies reliées au système respiratoire et enfin, l'ammoniac, pour les irritations aux voies respiratoires. Dans ce contexte, les médecins, les infirmières et infirmiers de même que les techniciennes et techniciens en hygiène du travail ont procédé à quelque 250 visites industrielles.

Par ailleurs, les problèmes posés par la présence d'amiante dans les écoles et par les « espaces clos » (agriculture, municipalités, construction) se sont vus accorder la priorité. Pour ce qui est de l'amiante, une évaluation qualitative a été effectuée dans 56 écoles du Saguenay–Lac-Saint-Jean par les techniciens en hygiène du travail. Les résultats indiquent que 50 % des écoles n'ont aucune modification à faire dans leurs locaux alors que 50 % d'entre elles devront apporter des modifications pour isoler ou enlever l'amiante.

En matière de travail en « espaces clos », quelque 95 établissements ont été visités. Les principales activités réalisées ont été la formation et l'information d'une part et d'autre part, l'évaluation des gaz toxiques. Le but du programme est d'éviter tout décès causé par l'inhalation de gaz toxiques et de promouvoir les principales mesures préventives à mettre en application à cette fin.

Les programmes généraux

Retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite

En 1998, 870 demandes de retrait préventif on conduit à une étude de poste de travail, ce qui représente une baisse de 11 % comparativement à l'année précédente. Rappelons que l'objectif de ce programme est de connaître les risques auxquels les travailleuses enceintes peuvent être exposées et d'éliminer ces risques ou d'assigner la travailleuse dans une autre fonction ne comportant pas de risque.

Programme de santé spécifique à un établissement

Les établissements industriels et commerciaux, de par la Loi sur la santé et la sécurité du travail, doivent être munis d'un programme de santé adapté aux risques qu'on y retrouve. Cette année, plus de 60 établissements regroupant 2 031 travailleurs ont fait l'objet d'un programme de santé spécifique. Les intervenants ont ainsi assuré les services suivants :

- la surveillance médicale;
- la surveillance environnementale;
- la formation et l'information;
- les premiers secours et les premiers soins.

Études d'indemnisation pour maladies professionnelles

Les études consistent à dresser le profil occupationnel d'un travailleur ou d'une travailleuse ayant fait une demande d'indemnisation à la CSST. Au cours de l'année 1998, 132 dossiers ont été expertisés par les médecins et les techniciens en hygiène du travail, en l'occurence un nombre équivalent à celui de l'année précédente. Précisons que la majorité des demandes traitées impliquaient des cas de surdité.

Examens de santé pulmonaire

En vertu du règlement sur les mines et carrières, tous les travailleurs exposés à la silice doivent passer un examen de santé aux trois ans lequel comporte une radiographie et un examen cardio-pulmonaire. Cette année, 248 travailleurs localisés principalement dans le territoire Chibougamau/Chapais ont subi cet examen.

Mandats spécifiques

Au cours de 1998, 129 demandes de consultation ont été faites par les travailleurs, les employeurs, les syndicats ou autres intervenants en santé au travail. Ces demandes d'expertise touchaient entre autres des problèmes reliés aux facteurs suivants :

- monoxyde de carbone;
- qualité de l'air;
- bruit;
- amiante;
- bactéries – moisissure;
- solvant;
- composés organiques;
- vibrations.

Les services dispensés en regard de ces problématiques sont la surveillance médicale et environnementale, les programmes de protection individuelle et collective ainsi que les recommandations d'usage afin d'éliminer les risques présents dans l'environnement de travail.

Enfin, la tenue du colloque régional, en partenariat avec la Commission de la santé et sécurité du travail, les CLSC, les associations sectorielles paritaires, les partenaires et les syndicats, a permis d'accueillir tout près de 1 050 participants de tous les secteurs d'activités économiques. Ce colloque a démontré clairement que les mécanismes de participation et de partenariat dans notre secteur représentent des valeurs sûres partagées par toutes les parties impliquées.

Mesures d'urgence

Dans le cadre des mesures d'urgence, la tâche de la Régie régionale consiste à coordonner les activités liées au plan des mesures d'urgence externe et à supporter les établissements dans l'application de leur plan de mesures d'urgence interne.

Dans le cas du sinistre survenu à l'Hôtel-Dieu de Roberval le 2 décembre 1998, la Régie régionale a coordonné l'organisation des services interétablissements et le transport d'urgence, étant donné l'impossibilité dans laquelle s'est retrouvé l'établissement de prendre en charge d'éventuelles admissions à l'urgence. De plus, la Régie régionale a assumé la gestion des communications avec le MSSS au cours de ces événements. Sous un autre angle, la Direction de la santé publique s'est acquittée d'un rôle conseil dans le domaine des mesures relatives aux dangers de contamination fongique et bactériologique.

Plusieurs usagers ont été transférés vers le Centre Maria-Chapdelaine de Dolbeau, le Centre Le Jeannois d'Alma et le Complexe hospitalier de la Sagamie de Chicoutimi. Par ailleurs, la prise en charge des personnes retournées à leur domicile a été assurée par le CLSC des Prés-Bleus qui a également mis en place les ressources requises pour assurer les services d'urgence au point de services de Saint-Félicien. Les personnes traitées en santé mentale, en toxicomanie et en audiologie-orthophonie ont bénéficié de la collaboration du

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay–Lac-Saint-Jean en vue d'une relocalisation. Au total, quelque 70 individus ont été évacués. Pour terminer, une cinquantaine d'autres patients recevant des soins de longue durée ont quant à eux été relocalisés à l'intérieur même du centre hospitalier.

De leur côté, les membres du personnel, les médecins et les personnes bénévoles se sont alors employés à mettre en œuvre les dispositifs d'évacuation et de relocalisation des bénéficiaires hébergés ou hospitalisés selon le plan de mesures d'urgence interne.

Services en langue anglaise

Bien qu'on constate une diminution de ses effectifs depuis les dernières années, la population de langue maternelle anglaise, formée d'un peu plus de 1 600 individus, s'avère dynamique et bien implantée dans la région et ce, plus particulièrement au sein des territoires de La Baie et de Jonquière. Des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise sont par ailleurs offerts par les CLSC de ces deux territoires ainsi que par Les Centres jeunesse du Saguenay–Lac-Saint-Jean en tant qu'établissements à vocation régionale.

La Régie régionale et le comité régional en langue anglaise se sont réunis à trois reprises en 1998-1999. Il a entre autres été convenu d'harmoniser les horaires de travail des ressources humaines (3 demi-postes — 3 établissements) afin que l'accessibilité aux services en langue anglaise soient assurés 5 jours sur 7 en région; cet objectif a par ailleurs été atteint en cours d'exercice.

De plus, des travaux d'élaboration d'un plan de communication ont été amorcés avec pour objectif principal d'informer la population anglophone de l'existence même des services qui lui sont offerts. La finalisation de ce plan, qui se fera prochainement, permettra entre autres d'amorcer la mise sur pied d'un processus de suivi et d'évaluation du nouveau « Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise du Saguenay–Lac-Saint-Jean », révisé en 1998. Soulignons que le programme a été approuvé par le Ministère en février 1999.

Services préhospitaliers d'urgence

À la suite d'une entente conclue entre le MSSS et les principales firmes ambulancières, les propriétaires d'entreprises ambulancières de la région ont signé au cours de l'année les contrats de gestion 1998-1999 et 1999-2000.

L'année 1998-1999 a de plus été marquée par la signature d'une entente de gestion MSSS-Régie 1999-2002. Par cette entente, la Régie régionale a donné, entre autres, la priorité au développement de la chaîne des services préhospitaliers d'urgence (réseau de témoins, 911, premiers répondants, transport ambulancier

et services en salle d'urgence). Un autre fait saillant au cours de l'année qui s'achève est l'octroi d'un budget additionnel régional de 1,1 million pour l'amélioration de la couverture ambulancière dans la région.

Un comité paritaire régional regroupant des représentants des propriétaires d'entreprises ambulancières et ceux du syndicat des ambulanciers a débuté ses travaux en novembre 1998 avec le support de la Régie régionale. Un projet d'étude a ainsi été mené afin de procéder à l'analyse de la charge de travail des ambulanciers dans chacune des zones de la région.

Les résultats de l'étude ont permis de dresser le profil de la couverture ambulancière tant au plan des besoins que de la réponse donnée par les ambulanciers. Les conclusions des travaux ont ainsi conduit à l'aménagement de la charge de travail et par le fait même, à une modification des horaires.

C'est à la lumière des constats de cette étude que le MSSS a consenti ce budget de 1,1 million non récurrent visant l'amélioration des services ambulanciers dans les zones concernées. Le conseil d'administration de la Régie régionale a convenu de la répartition de ce budget additionnel de même que des modalités d'application et des résultats attendus suite à la mise en place du projet pilote.

Essentiellement, les ambulanciers verront leurs horaires de travail modifiés et ces changements seront assortis des objectifs de performance suivants :

- amélioration du temps de réponse aux appels urgents;
- efficacité de la couverture dans les périodes d'achalandage;
- diminution du temps de rétention des ambulanciers dans les établissements où ils effectuent un transport de bénéficiaires.

Enfin, des ententes interviendront entre les employeurs et les employés du secteur ambulancier afin de s'assurer de l'engagement de chacune des parties face aux résultats attendus.

Service régional de main-d'oeuvre (SRMO)

L'ensemble des conventions collectives et des lettres d'entente régissant les conditions de travail des salariés du réseau de la santé et des services sociaux est échu depuis juin 1998. Les activités du SRMO-02 ont alors pris fin et les responsabilités du Service provincial de placement des salariés bénéficiant de la sécurité d'emploi (SPSSS) ont été déléguées au niveau régional. Les modalités de replacement des salariés concernés sont maintenant celles prévues aux conventions collectives en vigueur depuis 1996.

Le SRMO a par ailleurs tenu, jusqu'en juin 1998, six comités paritaires avec les accréditation syndicales régionales concernées, en l'occurence la CSN et la FIIQ.

Comme le démontre le tableau présenté à la page suivante, 23 salariés en sécurité d'emploi demeuraient inscrits et en attente de replacement en fin d'exercice. Il s'agit d'une diminution de l'ordre de 50 % comparativement à ce que l'on observait au début du même exercice, soit au 1er avril 1998 . En cours de route, 27 nouvelles inscriptions se sont ajoutées à la liste des sécuritaires. En somme, 48 personnes ont pu être replacées dont 13 par le biais du SRMO dans l'année qui se termine.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Tout compte fait, un total de 883 requêtes ont été reçues au SRMO en 1998-1999. De ce nombre, 407 requêtes concernaient des postes à temps complet alors que les 476 autres faisaient référence à des postes à temps partiel. Les postes non comblés par le SRMO l'ont été dans les établissements du réseau.

Bilan du replacement
1er avril 1998 au 31 mars 1999

		Salariés inscrits au 01-04-98	Nouvelles inscriptions	Replacés établissement d'origine	Replacés SRMO	Démissions	Salariés inscrits au 31-03-99
01- Professionnel(le)s	TC	3					3
	TP		2	2			
02- Infirmier(ère)s	TC		1				1
	TP	6			6		
03- Technicien(ne)s	TC	5	1	2	1		2
	TP	1	4	2		1	2
04- Paratech. s. inf.	TC	2	1	2	1		
	TP	4	4	5	2		
05- Serv. auxiliaires	TC	2	1	2	1		
	TP		2	1			1
06- Emplois bureau	TC	0	4	3	1		1
	TP		2	2			
07- Métiers	TC	0	0	0	0		0
	TP						
08- Travail social	TC	0	0	0	0		0
	TP						
09- Inf. auxiliaires	TC	2					2
	TP	21	5	14	1	1	11
10- Éducation	TC	0	0	0	0		0
	TP						
TOTAL	TC	14	8	9	4	0	9
	TP	32	19	26	9	2	14
GRAND TOTAL		46	27	35	13	2	23

Ressources humaines

Depuis les dernières années, une multitude d'événements sont survenus dans le réseau de la santé et des services sociaux. La diminution des investissements, les nombreuses fusions d'établissements et les programmes de départs volontaires représentent quelques-uns de ces changements. Cette conjoncture a entre autres eu des impacts sur les ressources humaines et occasionné des modifications de la tâche des différents acteurs oeuvrant dans le réseau. Mentionnons en outre que les départs volontaires étant relativement plus nombreux chez le personnel d'encadrement, il en découle des réajustements importants à ce niveau.

Tout compte fait, un total de 883 requêtes ont été reçues au SRMO en 1998-1999. De ce nombre, 407 requêtes concernaient des postes à temps complet alors que les 476 autres faisaient référence à des postes à temps partiel. Les postes non comblés par le SRMO l'ont été dans les établissements du réseau.

Bilan du replacement
1er avril 1998 au 31 mars 1999

		Salariés inscrits au 01-04-98	Nouvelles inscriptions	Replacés établissement d'origine	Replacés SRMO	Démissions	Salariés inscrits au 31-03-99
01- Professionnel(le)s	TC	3					3
	TP		2	2			
02- Infirmier(ère)s	TC		1				1
	TP	6			6		
03- Technicien(ne)s	TC	5	1	2	1		2
	TP	1	4	2		1	2
04- Paratech. a. inf.	TC	2	1	2	1		
	TP	4	4	5	2		
05- Serv. auxiliaires	TC	2	1	2	1		
	TP		2	1			1
06- Emplois bureau	TC	0	4	3	1		1
	TP		2	2			
07- Métiers	TC	0	0	0	0		0
	TP						
08- Travail social	TC	0	0	0	0		0
	TP						
09- Inf. auxiliaires	TC	2					2
	TP	21	5	14	1	1	11
10- Éducation	TC	0	0	0	0		0
	TP						
TOTAL	TC	14	8	9	4	0	9
	TP	32	19	26	9	2	14
GRAND TOTAL		46	27	35	13	2	23

Ressources humaines

Depuis les dernières années, une multitude d'événements sont survenus dans le réseau de la santé et des services sociaux. La diminution des investissements, les nombreuses fusions d'établissements et les programmes de départs volontaires représentent quelques-uns de ces changements. Cette conjoncture a entre autres eu des impacts sur les ressources humaines et occasionné des modifications de la tâche des différents acteurs oeuvrant dans le réseau. Mentionnons en outre que les départs volontaires étant relativement plus nombreux chez le personnel d'encadrement, il en découle des réajustements importants à ce niveau.

Le support au développement des ressources humaines

En lien avec les stratégies gouvernementales, la Régie régionale a poursuivi diverses activités de support au développement des ressources humaines du réseau. Dans le cadre des mesures facilitant le développement des compétences, le Regroupement des établissements a présenté la 7e édition de son colloque annuel qui s'est déroulé en octobre 1998 sous le thème « *Mes valeurs, mon travail : cohérence, complémentarité ou contradiction?* ».

En ce qui a trait à l'investissement en développement, une démarche de support aux équipes de gestion nouvellement constituées a été entamée. L'implication de la Régie régionale a consisté à offrir un soutien technique et financier aux établissements qui s'engageaient avec leur personnel d'encadrement dans une démarche de consolidation. Des propositions concrètes sous différents thèmes liés notamment à la gestion du changement ont été suggérées aux équipes de gestion et en ce sens, des budgets de l'ordre de 20 000 $ chacun ont été octroyés à sept établissements de la région.

Formation

Plusieurs activités de formation se sont déroulées au cours de la dernière année.

Plus spécifiquement, ces activités touchaient les domaines suivants :

- la supervision des intervenantes;
- la formation sur la loi 39;
- la formation SMAF (Système de mesure de l'autonomie fonctionnelle);
- la formation Thérapie d'impact;
- l'implantation des équipes semi-autonomes de travail;
- la formation des intervenants en abus sexuel.

Au plan des activités de formation s'adressant au personnel cadre, deux cercles de dialogue et des conférences traitant de la gestion du stress ont pris place alors que deux séries d'activités de formation sur l'encadrement clinique ont été conduites.

Des activités de support aux membres des conseils d'administration des treize établissements du Saguenay–Lac-Saint-Jean ont été offertes en fonction des besoins exprimés par les présidents.

Dans le cadre du suivi des actions nationales et régionales, nous avons procédé à la diffusion des informations provenant du Plan d'action régional 1997-2000 ainsi que du bilan du rendez-vous annuel de septembre 1998. De surcroît, des contacts interrégionaux et des échanges d'expertise se sont poursuivis relativement à l'élaboration et au suivi d'activités de développement des ressources humaines.

Ressources matérielles

Immobilisations et équipements

Dans le dossier des immobilisations et des équipements, les enveloppes régionales régulières ont été de 1 786 256 $ pour les immobilisations et de 2 700 714 $ pour les équipements. Des budgets additionnels ont été reçus du MSSS tels que celui du plan de modernisation des infrastructures administratives et de support (597 614 $) ainsi que de l'enveloppe spéciale pour la sécurité incendie (1 340 000 $) et des équipements de haute technologie (880 000 $).

À partir des subventions reçues, un montant global de deux millions de dollars a été réparti parmi les établissements afin de leur permettre de faire face à leurs priorités locales en matière d'équipements ou de travaux immobiliers.

Au chapitre des projets spécifiques subventionnés par la Régie régionale, nous pouvons entre autres mentionner les investissements d'envergure décrits dans le tableau suivant.

Projets d'immobilisations et équipements

Établissement	Projet	Investissements	
		Immobilisations	Équipements
Complexe hospitalier de la Sagamie	Réaménagement du Service d'hémodialyse	575 000 $	175 560 $
Centre hospitalier Jonquière	Clinique des maladies neuromusculaires	155 200 $	
Complexe hospitalier de la Sagamie	Réaménagement de l'urgence	560 000 $	150 000 $
Complexe hospitalier de la Sagamie	Réaménagement de la pédiatrie	320 000 $	
Hôtel-Dieu de Roberval	Réaménagement des soins intensifs	480 000 $	
Centre Maria-Chapdelaine	Intégration des services CLSC-CH	200 000 $	
CLSC le Norois	Réaménagement de la Villa des Lys pour services	500 000 $	
Complexe hospitalier de la Sagamie	Équipements d'angiographie		1 065 833 $

En ce qui concerne les autres dossiers, l'incendie survenu en décembre 1998 à l'Hôtel-Dieu de Roberval a commandé une plus grande implication de la Régie régionale, en collaboration avec le MSSS et l'établissement, afin d'assurer le support requis en vue de la reconstruction. Une firme a été retenue pour la réalisation d'un plan directeur immobilier dans l'optique de guider les choix lors de la reconstruction. Par la suite, un mandat élargi a été confié pour concevoir, dans le cadre d'un projet pilote, un plan directeur immobilier pour chaque territoire de la région. Ce plan sera complété à l'automne et s'inscrit dans le cadre du Plan d'action stratégique 1999-2002.

Suite au dépôt des rapports d'expertise sur l'état des toitures de l'ensemble des établissements, une planification globale des priorités a pu être élaborée sur un horizon de 3 à 5 ans.

D'autre part, les suivis requis ont été faits relativement aux projets majeurs afin de mener à bien leur réalisation :

- Reconstruction du Foyer Saint-François (6 millions — immobilisations).
- Bloc opératoire et laboratoire au Complexe hospitalier de la Sagamie (10,9 millions*).
- Centre de réadaptation au Centre hospitalier Jonquière (12,9 millions*).
- Réaménagement de l'urgence et des laboratoires à l'Hôtel-Dieu de Roberval (3,8 millions — immobilisations).

Enfin, des efforts ont été investis pour identifier une solution définitive en ce qui a trait à l'immeuble excédentaire du Claire-Fontaine.

---

* Répartition de ces budgets à préciser.

Technocentre

Dans l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, l'importance accordée aux technologies de l'information et aux ressources informationnelles s'est considérablement accrue au cours des trois dernières années. Elles sont maintenant perçues comme un outil essentiel à la mise en place d'un réseau intégré de services, facilitant ainsi l'organisation, le transport et l'accès à l'information. En regard d'une telle situation, la concertation et la mise en commun entre les niveaux national, régional et local s'avèrent être essentielles à une gestion optimale et intégrée des nouveaux développements en matière de technologies de l'information.

Cette concertation et cette mise en commun se sont concrétisées principalement par :

- La mise en place du réseau de télécommunication sociosanitaire (RTSS) reliant de façon sécuritaire tous les établissements de santé et services sociaux.

- L'implantation, dans chacune des régions d'un technocentre qui assure la gestion des infrastructures informatiques mises en commun et qui offre un support aux établissements dans le domaine des technologies de l'information.

Au Saguenay–Lac-Saint-Jean, le Comité régional sur les technologies de l'information a soumis des propositions qui, une fois acceptées par la table de concertation Régie-réseau, ont mené à la définition des orientations et à la mise sur pied du Technocentre régional.

Ainsi, il a été convenu d'adopter une approche allant dans le sens d'une implantation progressive. La phase 1 consiste en la mise en place d'un noyau initial minimal visant à assurer la prise en charge des fonctions essentielles. Au terme de cette première année, les orientations seront redéfinies.

Le financement de la phase 1 est assumé conjointement par les établissements et la Régie régionale. Il a été également résolu de mandater le Centre régional d'achats en groupe (CRAG) pour assurer le rattachement administratif du Technocentre régional. La gestion du Technocentre revient quant à elle à la Régie régionale qui pour ce faire a instauré un comité de gestion composé d'un représentant par secteur, d'un représentant de chaque établissement à vocation régionale et d'un représentant du CRAG. Ce comité fait rapport périodiquement à la table de concertation Régie-réseau qui statue sur les orientations et réajuste le mandat, s'il y a lieu.

Pour la première année de fonctionnement, le mandat du technocentre est d'assurer :

- Le déploiement et la gestion du réseau régional de télécommunication : l'implantation devrait être complétée en septembre 1999.

- Le déploiement du collecticiel Lotus Notes et le support aux établissements : au 31 mars 1999, on compte 11 établissements ayant débuté l'implantation et environ 650 utilisateurs.

- Le déploiement du système d'information Intégration CLSC et la gestion de l'infrastructure technologique : ce déploiement est considéré comme un projet porteur pour les technocentres, puisqu'il fait appel à un serveur central localisé au technocentre et à des accès par télécommunication. Au cours de 1998-1999, les activités préparatoires au déploiement ont été menées.

Le technocentre est en fonction depuis janvier 1999 et est constitué d'une équipe de deux personnes (un analyste et une technicienne en informatique) possédant plusieurs années d'expérience dans le domaine.

Les activités du technocentre régional s'inscrivent dans la poursuite des objectifs visés par les priorités de consolidation du Plan d'action stratégique 1999-2002 en matière de ressources informationnelles. En somme, il s'agit de doter la région d'infrastructures pouvant soutenir l'implantation de systèmes d'information dans un souci d'optimiser l'intégration des services grâce à une circulation de l'information qui soit efficace, fiable et sécuritaire.

Passage à l'an 2000

Dans le réseau de la santé et des services sociaux, comme dans d'autres secteurs d'activités, l'approche du nouveau millénaire a fait l'objet d'une attention particulière au cours de la dernière année en raison des difficultés que pourraient avoir certains équipements à fonctionner de façon adéquate lors du passage à l'an 2000. Cette problématique concerne non seulement les logiciels et les équipements informatiques, mais également les équipements biomédicaux et les infrastructures qui utilisent, pour leur fonctionnement, des microprocesseurs susceptibles de coder des dates.

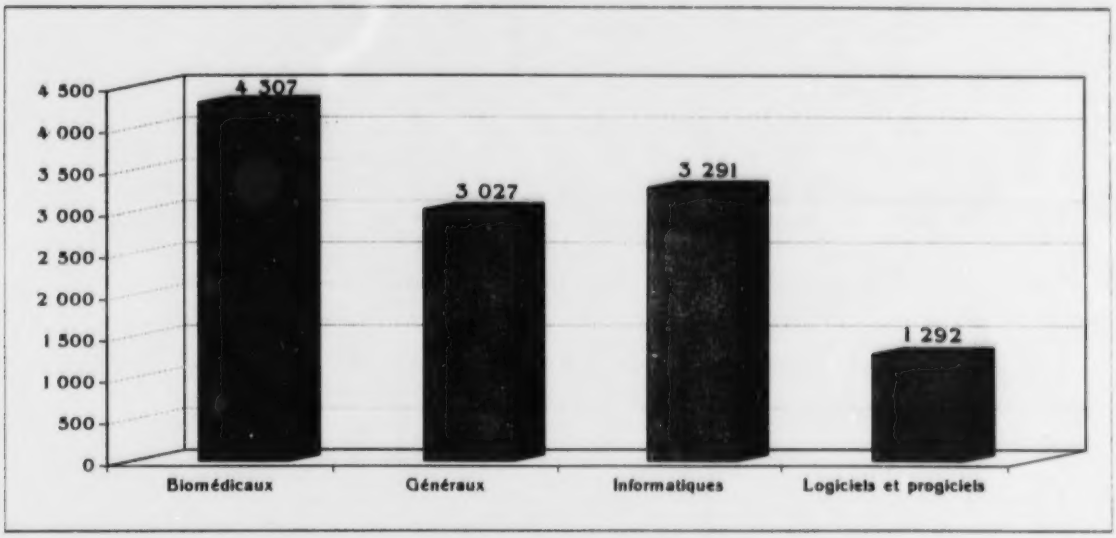
Une part importante des activités du réseau de la santé et des services sociaux sont supportées, directement ou indirectement, par des systèmes informatiques et des équipements (en particulier les équipements biomédicaux) impliqués dans les soins et les services offerts à la population. Dans cette perspective, des actions ont été entreprises afin d'adapter ou encore de remplacer les systèmes déficients afin d'assurer le maintien, sans interruption, de l'offre des services lors du passage à l'an 2000. À cette fin, et compte tenu de l'importance de la tâche à accomplir, une démarche basée sur la mise en commun a été adoptée entre la Régie régionale et les établissements.

En 1998-1999, la Régie régionale s'est vu confier le mandat d'identifier les équipements, logiciels et composantes devant obligatoirement être modifiés ou remplacés avant l'arrivée du nouveau millénaire. À cet effet, un professionnel agissant à titre de coordonnateur régional a été affecté au dossier afin d'assister les établissements dans leurs démarches. Cette affectation a été rendue possible grâce à une subvention de 170 668 $, répartie sur 3 ans (soit 4,27 % du montant de 4 millions octroyé pour l'ensemble des régions) visant à soutenir le Saguenay–Lac-Saint-Jean dans son opération de prise d'inventaire et d'analyse de la conformité. La démarche comprend différentes étapes qui s'inscrivent dans un processus interactif et continu.

L'inventaire des équipements et des systèmes

Cette étape initiale qui est maintenant complétée dans notre région a permis d'effectuer le relevé ou le recensement de tous les équipements présents dans chacun des établissements de santé et de services sociaux.

Inventaire global des équipements
Situation au Saguenay–Lac-Saint-Jean en date du 31 mars 1999



Le plan d'adaptation

Cette 2e étape comporte quatre volets qui sont soit finalisés, soit en cours de réalisation.

1. Dans un premier temps, des recherches sur l'état de conformité des produits et équipements ont été effectuées afin de connaître leur comportement lors du passage à l'an 2000.

2. Actuellement, le réseau de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean effectue une série de tests sur les produits et équipements afin de s'assurer de la validité de l'état de conformité qui nous a été transmis.

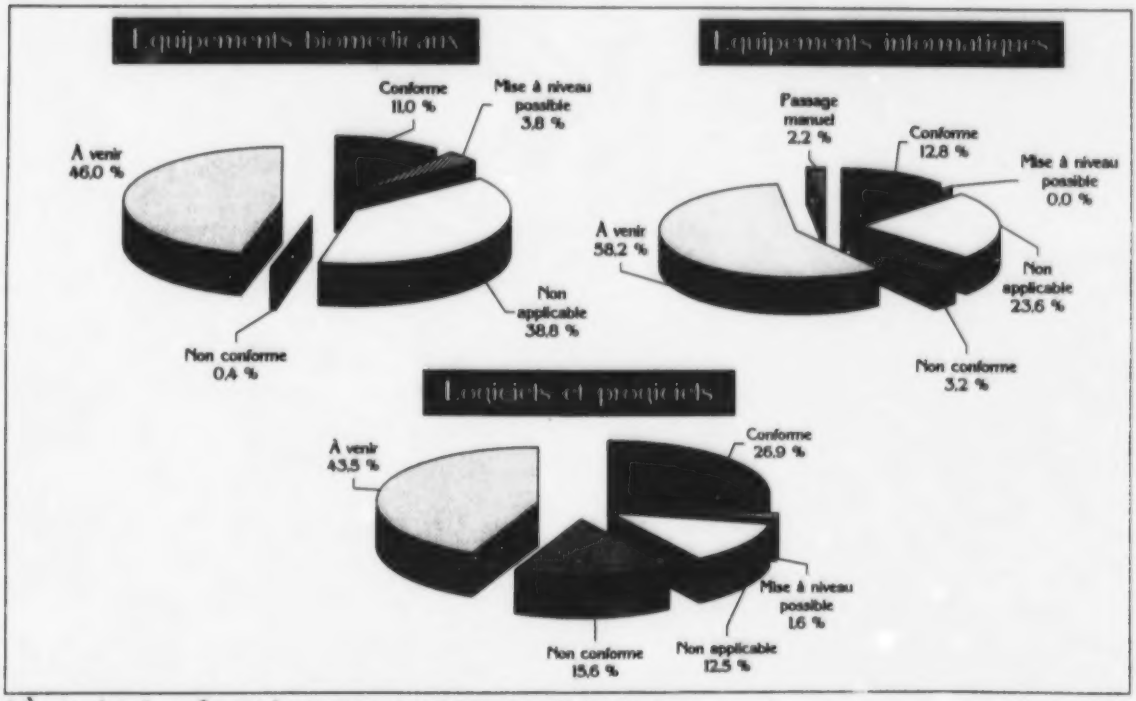
3. Parallèlement à ces tests, des mesures d'adaptation, de mise à niveau, de correction ou de remplacement des équipements, des immobilisations et des systèmes d'information identifiés non conformes sont en voie de réalisation.

4. Enfin, le plan de relève est un élément qui vient compléter le plan d'adaptation. Il s'agit d'un mécanisme de gestion qui permet de minimiser l'effet qu'aurait un mauvais fonctionnement ou une situation inattendue et imprévisible de panne des systèmes et des équipements indispensables le 1er janvier 2000. Ces plans de relève seront prévus afin d'assurer la sécurité des usagers et des employés de même que de permettre aux établissements de continuer à offrir les services dont ils ont la responsabilité.

L'état de conformité

Les graphiques suivants traduisent l'état de conformité tel qu'il se présentait au 31 mars 1999*.

État de conformité
Situation au Saguenay–Lac-Saint-Jean au 31 mars 1999



* À cette date, la conformité des équipements généraux nous était inconnue.

Les organismes communautaires

Les Organismes communautaires

Concernant spécifiquement les 145 organismes communautaires subventionnés dans le cadre du programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC), la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean a respecté les règles et les normes imparties par le ministère de la Santé et des Service sociaux telles que décrites dans le cadre de gestion dudit programme.

La Régie régionale a reçu, au 30 juin 1998, les rapports financiers et les rapports d'activités des organismes communautaires subventionnés. À ce nombre, il faut ajouter les quelque 60 organismes subventionnés par d'autres programmes de la Régie régionale et qui ne sont pas dans la liste ci-jointe. La Régie régionale applique les mêmes règles de redditions des comptes à ces autres organismes communautaires. Toutes les mesures ont été prises et ce, en conformité avec le cadre de gestion du programme pour recevoir, de la part de tous les organismes communautaires subventionnés, les documents reliés à la reddition des comptes et tous les rapports statistiques requis dans certains cas. Une mise à jour annuelle des dossiers est faite systématiquement lors du dépôt des demandes de subventions.

En ce qui a trait aux statistiques annuelles, la Régie régionale conserve, dans chacun des dossiers des organismes communautaires subventionnés dans le cadre du PSOC, la fiche synthèse qui présente un certain nombre d'informations relatives :

- aux activités réalisées durant la dernière année d'opération;
- aux priorités que se fixe l'organisme pour la prochaine année;
- aux personnes bénévoles impliquées dans la réalisation des activités de services;
- aux personnes rémunérées pour la dispensation des services;
- aux statistiques de fréquentation pour les maisons d'hébergement;
- aux clientèles aidées;
- aux principales sources de revenus et postes de dépenses de l'organisme.

Le système d'information et de gestion des organismes communautaires (SIGOC) offre une présentation synthèse de ces données statistiques.

Les tableaux qui suivent nous livrent un portrait détaillé des subventions accordées dans le cadre du Programme de soutien aux organismes communautaires pour l'année financière 1998-1999 (avec données comparatives 1997-1998).

Pour chacun des six territoires de la région, nous retrouvons les organismes de maintien à domicile et les organismes de promotion et de services.

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Subventions accordées dans le cadre du PSOC*

Les organismes de maintien à domicile

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Bénévoles de Saint-Félix d'Otis inc. (Les)	16 250 $	12 000 $
Centre de bénévolat « Soif de vivre » de La Baie	30 833 $	27 083 $
Groupe d'action communautaire de l'A.P.R.S. inc. (Anse Saint-Jean)	25 750 $	19 000 $
Groupe d'actions communautaires santé bénévole (GACSB) inc. (Ferland-Boileau)	24 470 $	19 610 $
Popote mobile de La Baie	6 000 $	5 500 $
TOTAL SECTEUR LA BAIE (5 organismes)	**103 303 $**	**83 193 $**
AQDR (Chicoutimi)	18 750 $	15 000 $
Association des arthritiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	2 000 $	2 000 $
Association des personnes aphasiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	2 000 $	2 000 $
Association des personnes diabétiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	4 000 $	4 000 $
Association pour le développement de l'handicapé du Saguenay (ADHIS)	10 750 $	5 000 $
Association régionale pour les personnes épileptiques	14 000 $	10 500 $
Centre communautaire Horizon 3e âge Chicoutimi-Nord (Le)	24 000 $	24 000 $
Centre d'action bénévole de Laterrière	9 625 $	7 500 $
Centre de bénévolat de Chicoutimi	51 585 $	47 500 $
Comité des malades de Saint-Fulgence	1 500 $	1 500 $
Dinette roulante de Chicoutimi	10 000 $	10 000 $
Fondation « Brin d'espoir » du Saguenay–Lac-Saint-Jean	375 $	1 500 $
G.A.C. de Falardeau	40 000 $	34 000 $
Groupe aide-action de Saint-Honoré	18 375 $	12 500 $
Interassociation des personnes handicapées du Saguenay	25 750 $	23 750 $
Palli-aide Accompagnement en soins palliatifs du Saguenay inc.	34 358 $	29 181 $
Regroupement québécois pour personnes avec acouphènes (RQPA) inc.	2 500 $	2 500 $
TOTAL SECTEUR CHICOUTIMI (17 organismes)	**269 568 $**	**232 431 $**
Actions bénévoles de Sainte-Hedwidge inc.	3 350 $	2 000 $
Association pour personnes handicapées « Le Goéland »	25 750 $	21 500 $
Association regroupant les amis et personnes aphasiques du LSJ inc. (La Doré)	2 000 $	1 000 $
C.A.B. L'Atelier communautaire de Saint-Félicien	33 000 $	29 750 $
Centre des bénévoles de Roberval inc.	17 500 $	16 500 $
Centre des services bénévoles de Saint-Prime	3 000 $	3 000 $
Club Cordialité Chambord	3 470 $	1 803 $
Corporation de développement de La Doré	3 000 $	3 000 $
Corporation de services aux personnes handicapées de Roberval	16 375 $	10 000 $
Corporation des services bénévoles de transport et d'accueil de La Doré inc.	6 525 $	4 500 $
Corporation d'hébergement Autonovie (Saint-Félicien)	5 951 $	5 950 $
Diabétiques, secteur Roberval inc. (Les)	2 500 $	2 500 $
Entraide amicale Saint-François-de-Sales	5 750 $	2 750 $
Fondation Chanoine Lavoie (Saint-Félicien)	8 000 $	8 000 $
Groupe bénévole Mme Hermel Gauthier inc. (Lac Bouchette)	7 375 $	5 000 $
Havre du Lac-Saint-Jean (Le) (Roberval)	7 625 $	750 $
Services d'entraide Robervalois	16 635 $	16 635 $
TOTAL SECTEUR DOMAINE-DU-ROY (17 organismes)	**167 806 $**	**134 638 $**

* Programme de soutien aux organismes communautaires.

Les organismes de maintien à domicile (suite)

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Aînés et les aînées de Jonquière inc. (Les)	72 583 $	55 438 $
Association pour la promotion des droits des pers. handicapées de Jonquière (L')	15 000 $	10 000 $
Association pour personnes handicapées A.B.C.S. (Saint-Ambroise)	7 355 $	4 500 $
Centre de services du Mieux Vivre de Saint-Ambroise	66 750 $	56 500 $
Centre de soutien à domicile de Jonquière inc.	24 250 $	22 000 $
Sentiers nouveaux inc. (Jonquière)	24 250 $	22 000 $
Service - Les habitations partagées du Saguenay - (Le)	21 000 $	17 500 $
Association renaissance des personnes traumatisées crâniennes du Saguenay	2 000 $	1 000 $
TOTAL SECTEUR JONQUIÈRE (8 organismes)	**233 188 $**	**188 938 $**
Association de la fibromyalgie (fibrosite) du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 000 $	1 000 $
Association Spina-Bifida Hydrocéphalie	0 $	1 500 $
Association des handicapés de Desbiens inc.	15 000 $	15 000 $
Centre de bénévolat du Lac inc. (Alma)	40 748 $	34 952 $
Comité de santé de Saint-Ludger-de-Milot inc.	13 350 $	10 250 $
Foyer d'apprentissage et d'autonomie sociale P.A.S. inc. (Alma)	14 000 $	37 454 $
Groupe Centre-lac d'Alma	37 500 $	28 000 $
Groupe de soutien de Saint-Nazaire	9 350 $	7 500 $
Popote roulante d'Alma (La)	4 000 $	4 000 $
Popote roulante Saint-Sacrement (Alma)	5 200 $	5 200 $
Société Alzheimer de la Sagamie	41 250 $	25 407 $
Soli-can Lac-Saint-Jean Est (Solidarité Cancer) (Alma)	17 000 $	9 894 $
TOTAL SECTEUR LAC-SAINT-JEAN EST (12 organismes)	**198 396 $**	**180 157 $**
Bénévoles de Girardville (Les)	6 500 $	6 500 $
Bénévoles de Saint-Thomas-Didyme (Les)	11 593 $	9 500 $
Bénévoles M.B.C. de Sainte-Élizabeth-de-Proulx	5 500 $	3 750 $
Club plein-vie inc. (Le) (Normandin)	5 750 $	1 750 $
Comité bénévole Saint-Eugène d'Argentenay	6 925 $	5 250 $
Comité des malades d'Albanel	11 000 $	8 000 $
Comité des malades de Normandin	8 000 $	5 500 $
Entraide bénévole de Notre-Dame-de-Lorette (L')	4 250 $	2 800 $
Groupe bénévole de Sainte-Jeanne-D'Arc	1 850 $	1 400 $
Groupe Les Amis de Saint-Stanislas	1 450 $	700 $
Groupe espoir Dolbeau-Mistassini inc.	12 500 $	11 250 $
Maison Colombe-Veilleux (Dolbeau)	9 500 $	8 500 $
Maison d'intégration Noriac inc. (Dolbeau)	26 500 $	20 750 $
Service d'aide 55 plus (Mistassini)	19 485 $	14 465 $
Services bénévoles Péribonka inc.	4 750 $	4 000 $
Volontaires de Saint-Agustin Dalmas (Les)	6 625 $	3 800 $
TOTAL SECTEUR MARIA-CHAPDELAINE (16 organismes)	**142 176 $**	**107 915 $**
TOTAL RÉGION DU SAGUENAY–LAC-ST-JEAN (75 organismes)	**1 119 437 $**	**927 272 $**

Subventions accordées dans le cadre du PSOC*

Les organismes de maintien à domicile

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Bénévoles de Saint-Félix d'Otis inc. (Les)	16 250 $	12 000 $
Centre de bénévolat - Soif de vivre - de La Baie	30 833 $	27 083 $
Groupe d'action communautaire de l'A.P.R.S. inc. (Anse Saint-Jean)	25 750 $	19 000 $
Groupe d'actions communautaires santé bénévole (GACSB) inc. (Ferland-Boileau)	24 470 $	19 610 $
Popote mobile de La Baie	6 000 $	5 500 $
TOTAL SECTEUR LA BAIE (5 organismes)	**103 303 $**	**83 193 $**
AQDR (Chicoutimi)	18 750 $	15 000 $
Association des arthritiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	2 000 $	2 000 $
Association des personnes aphasiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	2 000 $	2 000 $
Association des personnes diabétiques du Saguenay–Lac-Saint-Jean	4 000 $	4 000 $
Association pour le développement de l'handicapé du Saguenay (ADHIS)	10 750 $	5 000 $
Association régionale pour les personnes épileptiques	14 000 $	10 500 $
Centre communautaire Horizon 3e âge Chicoutimi-Nord (Le)	24 000 $	24 000 $
Centre d'action bénévole de Laterrière	9 625 $	7 500 $
Centre de bénévolat de Chicoutimi	51 585 $	47 500 $
Comité des malades de Saint-Fulgence	1 500 $	1 500 $
Dinette roulante de Chicoutimi	10 000 $	10 000 $
Fondation - Brin d'espoir - du Saguenay–Lac-Saint-Jean	375 $	1 500 $
G.A.C. de Falardeau	40 000 $	34 000 $
Groupe aide-action de Saint-Honoré	18 375 $	12 500 $
Interassociation des personnes handicapées du Saguenay	25 750 $	23 750 $
Palli-aide Accompagnement en soins palliatifs du Saguenay inc.	34 358 $	29 181 $
Regroupement québécois pour personnes avec acouphènes (RQPA) inc.	2 500 $	2 500 $
TOTAL SECTEUR CHICOUTIMI (17 organismes)	**269 568 $**	**232 431 $**
Actions bénévoles de Sainte-Hedwidge inc.	3 350 $	2 000 $
Association pour personnes handicapées - Le Goéland -	25 750 $	21 500 $
Association regroupant les amis et personnes aphasiques du LSJ inc. (La Doré)	2 000 $	1 000 $
C.A.B. L'Atelier communautaire de Saint-Félicien	33 000 $	29 750 $
Centre des bénévoles de Roberval inc.	17 500 $	16 500 $
Centre des services bénévoles de Saint-Prime	3 000 $	3 000 $
Club Cordialité Chambord	3 470 $	1 803 $
Corporation de développement de La Doré	3 000 $	3 000 $
Corporation de services aux personnes handicapées de Roberval	16 375 $	10 000 $
Corporation des services bénévoles de transport et d'accueil de La Doré inc.	6 525 $	4 500 $
Corporation d'hébergement Autonovie (Saint-Félicien)	5 951 $	5 950 $
Diabétiques, secteur Roberval inc. (Les)	2 500 $	2 500 $
Entraide amicale Saint-François-de-Sales	5 750 $	2 750 $
Fondation Chanoine Lavoie (Saint-Félicien)	8 000 $	8 000 $
Groupe bénévole Mme Hermel Gauthier inc. (Lac Bouchette)	7 375 $	5 000 $
Havre du Lac-Saint-Jean (Le) (Roberval)	7 625 $	750 $
Services d'entraide Robervalois	16 635 $	16 635 $
TOTAL SECTEUR DOMAINE-DU-ROY (17 organismes)	**167 806 $**	**134 638 $**

* Programme de soutien aux organismes communautaires.

Les organismes de maintien à domicile (suite)

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Ainés et les ainées de Jonquière inc. (Les)	72 583 $	55 438 $
Association pour la promotion des droits des pers. handicapées de Jonquière (L')	15 000 $	10 000 $
Association pour personnes handicapées A.B.C.S. (Saint-Ambroise)	7 355 $	4 500 $
Centre de services du Mieux Vivre de Saint-Ambroise	66 750 $	56 500 $
Centre de soutien à domicile de Jonquière inc.	24 250 $	22 000 $
Sentiers nouveaux inc. (Jonquière)	24 250 $	22 000 $
Service - Les habitations partagées du Saguenay - (Le)	21 000 $	17 500 $
Association renaissance des personnes traumatisées craniennes du Saguenay	2 000 $	1 000 $
TOTAL SECTEUR JONQUIÈRE (8 organismes)	**233 188 $**	**188 938 $**
Association de la fibromyalgie (fibrosite) du Saguenay–Lac-Saint-Jean	1 000 $	1 000 $
Association Spina-Bifida Hydrocéphalie	0 $	1 500 $
Association des handicapés de Desbiens inc.	15 000 $	15 000 $
Centre de bénévolat du Lac inc. (Alma)	40 746 $	34 952 $
Comité de santé de Saint-Ludger-de-Milot inc.	13 350 $	10 250 $
Foyer d'apprentissage et d'autonomie sociale P.A.S. inc. (Alma)	14 000 $	37 454 $
Groupe Centre-lac d'Alma	37 500 $	28 000 $
Groupe de soutien de Saint-Nazaire	9 350 $	7 500 $
Popote roulante d'Alma (La)	4 000 $	4 000 $
Popote roulante Saint-Sacrement (Alma)	5 200 $	5 200 $
Société Alzheimer de la Sagamie	41 250 $	25 407 $
Soli-can Lac-Saint-Jean Est (Solidarité Cancer) (Alma)	17 000 $	9 894 $
TOTAL SECTEUR LAC-SAINT-JEAN EST (12 organismes)	**198 396 $**	**180 157 $**
Bénévoles de Girardville (Les)	6 500 $	6 500 $
Bénévoles de Saint-Thomas-Didyme (Les)	11 593 $	9 500 $
Bénévoles M.B.C. de Sainte-Élizabeth-de-Proulx	5 500 $	3 750 $
Club plein-vie inc. (Le) (Normandin)	5 750 $	1 750 $
Comité bénévole Saint-Eugène d'Argentenay	6 925 $	5 250 $
Comité des malades d'Albanel	11 000 $	8 000 $
Comité des malades de Normandin	8 000 $	5 500 $
Entraide bénévole de Notre-Dame-de-Lorette (L')	4 250 $	2 800 $
Groupe bénévole de Sainte-Jeanne-D'Arc	1 850 $	1 400 $
Groupe Les Amis de Saint-Stanislas	1 450 $	700 $
Groupe espoir Dol[illegible]eau-Mistassini inc.	12 500 $	11 250 $
Maison Colombe-Veilleux (Dolbeau)	9 500 $	8 500 $
Maison d'intégration Norlac inc. (Dolbeau)	26 500 $	20 750 $
Service d'aide 55 plus (Mistassini)	19 485 $	14 465 $
Services bénévoles Péribonka inc.	4 750 $	4 000 $
Volontaires de Saint-Agustin Dalmas (Les)	6 623 $	3 800 $
TOTAL SECTEUR MARIA-CHAPDELAINE (16 organismes)	**142 176 $**	**107 915 $**
TOTAL RÉGION DU SAGUENAY–LAC-ST-JEAN (75 organismes)	**1 114 437 $**	**927 272 $**

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

Les organismes de promotion et de services

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Centre amical de La Baie inc. (Le)	301 420 $	286 054 $
Centre de rencontre « Le Phare »	75 266 $	73 015 $
Maison de l'espoir Saguenay–Lac-Saint-Jean inc.	229 400 $	194 794 $
Maison des familles de La Baie	3 000 $	3 000 $
Maison des jeunes de La Baie inc.	50 000 $	50 000 $
TOTAL SECTEUR LA BAIE (5 organismes)	**659 086 $**	**606 863 $**
ACSM-Saguenay	18 750 $	0 $
Ateliers le jardin du coin, Canton Tremblay (Les)	10 000 $	10 000 $
Café jeunesse de Chicoutimi inc.	17 000 $	17 000 $
Centre féminin du Saguenay inc.	258 028 $	260 577 $
Centre de prévention du suicide	321 395 $	298 895 $
Centre québécois de ressource à la petite enfance Saguenay	5 000 $	5 000 $
Corporation de recherche et d'action sur les maladies héréditaires (CORAMH)	18 125 $	15 000 $
Femmes-Action-Séparation-Divorce	3 000 $	3 000 $
Fondation Jean-Allard	37 500 $	0 $
Grands frères et grandes sœurs Saguenay	0 $	15 000 $
Jardin du coin, Chicoutimi (Le)	8 000 $	8 000 $
Justice alternative jeunesse Saguenay	169 600 $	154 055 $
LASTUSE du Saguenay	5 000 $	5 000 $
Macadam des jeunes de Chicoutimi inc.	50 000 $	50 000 $
Maillon	41 250 $	0 $
Maison des familles de Chicoutimi (La)	9 500 $	9 500 $
Maison des jeunes de Laterrière inc. (La)	40 000 $	40 000 $
Maison ISA	100 000 $	100 000 $
MIENS (LE)	176 500 $	176 500 $
Regroupement Lact-O-Bébés	5 000 $	5 000 $
Résidences Maison Blanche	67 404 $	67 403 $
Service d'intégration sociale Nouvel Essor du Saguenay inc.	6 101 $	5 350 $
TOTAL SECTEUR CHICOUTIMI (22 organismes)	**1 387 153 $**	**1 245 280 $**
Agence grand frère, grande sœur du Domaine-du-Roy	4 500 $	4 500 $
Association des familles monoparentales « L'Éveil »	8 500 $	8 500 $
Association éveil-naissance (L')	11 000 $	11 000 $
Auberge de l'amitié Roberval inc. (L')	268 580 $	261 598 $
C.A.P. - Accueil jeunesse	50 000 $	50 000 $
Centre de femmes « La Source » Lac-Saint-Jean inc.	70 000 $	70 000 $
Centre Le Bouscueil Roberval	13 000 $	0 $
Centre Nelligan	11 250 $	0 $
Centre populaire de Roberval (Le)	6 000 $	6 000 $
Escale du centre-ville (secteur Saint-Félicien) inc.	50 000 $	50 000 $
Maison des jeunes « Laser » Roberval	50 000 $	50 000 $
Service d'aide en toxicomanie (SAT) Domaine-du-Roy	13 000 $	13 000 $
TOTAL SECTEUR DOMAINE-DU-ROY (12 organismes)	**555 810 $**	**524 598 $**

Les organismes de promotion et de services (suite)

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1996-1997	1997-1998
Aide-maman plus inc.	12 000 $	12 000 $
Centre de femmes Mieux-être de Jonquière inc.	70 000 $	70 000 $
Centre de rencontre l'Escale	70 [illegible] $	68 447 $
Hébergement dépannage Le Séjour de Jonquière inc. (centre de jour)	15 [illegible] $	15 500 $
Maison d'accueil et d'hébergement « La Chambrée »	255 [illegible] $	245 650 $
Maison de quartier de Jonquière inc.	3 [illegible] $	3 500 $
Maison des jeunes de Jonquière inc. (La)	50 000 $	50 000 $
Maison d'hébergement S.O.S. jeunesse	256 [illegible] $	197 594 $
Tel-Aide	30 000 $	30 000 $
TOTAL SECTEUR JONQUIÈRE (9 organismes)	**741 572 $**	**692 691 $**
Club Kinocoeur (Alma)	3 000 $	3 000 $
Contact jeunesse Lac-Saint-Jean	180 [illegible] $	155 000 $
Gens oubliés de Notre-Dame d'Hébertville inc. (Les)	5 500 $	5 500 $
Grands frères et grandes sœurs du Lac-Saint-Jean Est	3 000 $	3 000 $
Groupe Le Pas	21 [illegible] $	0 $
Information et référence – Région 02	66 [illegible] $	66 196 $
Maison au Quatre-Temps inc. (La)	70 000 $	70 000 $
Maison des jeunes d'Alma inc.	50 000 $	50 000 $
Maison des jeunes de Métabetchouan	40 000 $	40 000 $
Parenfant	3 000 $	3 000 $
Parents uniques Lac-Saint-Jean Est	3 000 $	3 000 $
Passerelle d'Alma inc. (La)	284 [illegible] $	274 706 $
Service d'entraide pour les femmes « La Cigogne »	5 000 $	5 000 $
Service d'information et intervention en toxicomanie – Unité Domrémy Alma	10 000 $	10 000 $
Table régionale des organismes communautaires 02 (TROC 02)	50 000 $	38 380 $
TOTAL SECTEUR LAC-SAINT-JEAN EST (15 organismes)	**775 514 $**	**726 782 $**
Association monoparentale « La Relance » inc. (L')	3 [illegible] $	3 000 $
Centre de femmes du pays de Maria-Chapdelaine	70 [illegible] $	70 000 $
Centre de santé mentale L'Arrimage	42 [illegible] $	0 $
Cran d'arrêt	40 [illegible] $	20 000 $
Grands frères et grandes sœurs Lac-Saint-Jean Nord	3 [illegible] $	3 000 $
Maison « Halte-Secours »	218 [illegible] $	217 814 $
Maison des jeunes « Le Jouvenceau »	50 [illegible] $	40 000 $
TOTAL SECTEUR MARIA-CHAPDELAINE (7 organismes)	**427 154 $**	**353 814 $**
TOTAL RÉGION DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (30 organismes)	[illegible] $	[illegible] $
GRAND TOTAL RÉGION DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (145 organismes)	[illegible] $	[illegible] $

Les organismes de promotion et de services

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Centre amical de La Baie inc. (Le)	301 420 $	286 054 $
Centre de rencontre « Le Phare »	75 266 $	73 015 $
Maison de l'espoir Saguenay–Lac-Saint-Jean inc.	229 400 $	194 794 $
Maison des familles de La Baie	3 000 $	3 000 $
Maison des jeunes de La Baie inc.	50 000 $	50 000 $
TOTAL SECTEUR LA BAIE (5 organismes)	**659 086 $**	**606 863 $**
ACSM-Saguenay	18 750 $	0 $
Ateliers le jardin du coin, Canton Tremblay (Les)	10 000 $	10 000 $
Café jeunesse de Chicoutimi inc.	17 000 $	17 000 $
Centre féminin du Saguenay inc.	258 028 $	260 577 $
Centre de prévention du suicide	321 395 $	298 895 $
Centre québécois de ressource à la petite enfance Saguenay	5 000 $	5 000 $
Corporation de recherche et d'action sur les maladies héréditaires (CORAMH)	18 125 $	15 000 $
Femmes-Action-Séparation-Divorce	3 000 $	3 000 $
Fondation Jean-Allard	37 500 $	0 $
Grands frères et grandes sœurs Saguenay	0 $	15 000 $
Jardin du coin, Chicoutimi (Le)	8 000 $	8 000 $
Justice alternative jeunesse Saguenay	189 600 $	154 055 $
LASTUSE du Saguenay	5 000 $	5 000 $
Macadam des jeunes de Chicoutimi inc.	50 000 $	50 000 $
Maillon	41 250 $	0 $
Maison des familles de Chicoutimi (La)	9 500 $	9 500 $
Maison des jeunes de Laterrière inc. (La)	40 000 $	40 000 $
Maison ISA	100 000 $	100 000 $
MIENS (LE)	176 500 $	176 500 $
Regroupement Lact-O-Bébés	5 000 $	5 000 $
Résidences Maison Blanche	67 404 $	67 403 $
Service d'intégration sociale Nouvel Essor du Saguenay inc.	6 101 $	5 350 $
TOTAL SECTEUR CHICOUTIMI (22 organismes)	**1 387 153 $**	**1 245 280 $**
Agence grand frère, grande sœur du Domaine-du-Roy	4 500 $	4 500 $
Association des familles monoparentales « L'Éveil »	8 500 $	8 500 $
Association éveil-naissance (L')	11 000 $	11 000 $
Auberge de l'amitié Roberval inc. (L')	268 560 $	261 598 $
C.A.P. « Accueil jeunesse	50 000 $	50 000 $
Centre de femmes « La Source » Lac-Saint-Jean inc.	70 000 $	70 000 $
Centre Le Bouscueil Roberval	13 000 $	0 $
Centre Nelligan	11 250 $	0 $
Centre populaire de Roberval (Le)	6 000 $	6 000 $
Escale du centre-ville (secteur Saint-Félicien) inc.	50 000 $	50 000 $
Maison des jeunes « Laser » Roberval	50 000 $	50 000 $
Service d'aide en toxicomanie (SAT) Domaine-du-Roy	13 000 $	13 000 $
TOTAL SECTEUR DOMAINE-DU-ROY (12 organismes)	**555 810 $**	**524 598 $**

Les organismes de promotion et de services (suite)

NOM DE L'ORGANISME	SUBVENTION OCTROYÉE 1998-1999	1997-1998
Aide-maman plus inc.	12 000 $	12 000 $
Centre de femmes Mieux-être de Jonquière inc.	70 000 $	70 000 $
Centre de rencontre l'Escale	70 698 $	68 447 $
Hébergement dépannage Le Séjour de Jonquière inc. (centre de jour)	15 500 $	15 500 $
Maison d'accueil et d'hébergement « La Chambrée »	253 446 $	245 650 $
Maison de quartier de Jonquière inc.	3 500 $	3 500 $
Maison des jeunes de Jonquière inc. (La)	50 000 $	50 000 $
Maison d'hébergement S.O.S. jeunesse	236 428 $	197 594 $
Tel-Aide	30 000 $	30 000 $
TOTAL SECTEUR JONQUIÈRE (9 organismes)	**741 572 $**	**692 691 $**
Club Kinocoeur (Alma)	3 000 $	3 000 $
Contact jeunesse Lac-Saint-Jean	180 935 $	155 000 $
Gens oubliés de Notre-Dame d'Hébertville inc. (Les)	5 500 $	5 500 $
Grands frères et grandes sœurs du Lac-Saint-Jean Est	3 000 $	3 000 $
Groupe Le Pas	21 082 $	0 $
Information et référence – Région 02	66 196 $	66 196 $
Maison au Quatre-Temps inc. (La)	70 000 $	70 000 $
Maison des jeunes d'Alma inc.	50 000 $	50 000 $
Maison des jeunes de Métabetchouan	40 000 $	40 000 $
Parenfant	3 000 $	3 000 $
Parents uniques Lac-Saint-Jean Est	3 000 $	3 000 $
Passerelle d'Alma inc. (La)	264 821 $	274 706 $
Service d'entraide pour les femmes « La Cigogne »	5 000 $	5 000 $
Service d'information et intervention en toxicomanie – Unité Domrémy Alma	10 000 $	10 000 $
Table régionale des organismes communautaires 02 (TROC 02)	50 000 $	38 380 $
TOTAL SECTEUR LAC-SAINT-JEAN EST (15 organismes)	**775 514 $**	**726 782 $**
Association monoparentale « La Relance » inc. (L')	3 000 $	3 000 $
Centre de femmes du pays de Maria-Chapdelaine	70 000 $	70 000 $
Centre de santé mentale L'Arrimage	42 000 $	0 $
Cran d'arrêt	40 000 $	20 000 $
Grands frères et grandes sœurs Lac-Saint-Jean Nord	3 000 $	3 000 $
Maison « Halte-Secours »	219 154 $	217 814 $
Maison des jeunes « Le Jouvenceau »	50 000 $	40 000 $
TOTAL SECTEUR MARIA-CHAPDELAINE (7 organismes)	**427 154 $**	**353 814 $**
TOTAL RÉGION DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (70 organismes)	**4 546 289 $**	**4 150 028 $**
GRAND TOTAL RÉGION DU SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN (145 organismes)	**5 660 726 $**	**5 077 300 $**

Le cadre de coopération

La Régie régionale a adopté le 5 novembre 1998 un nouveau cadre de coopération qui régit ses relations avec les organismes communautaires de la région. Ce document porte sur le soutien financier, les mécanismes de concertation, l'évaluation de même que la formation dans les organismes communautaires.

Aucun changement majeur n'a été apporté aux critères d'admissibilité au financement des organismes communautaires, lesquels continuent de respecter les balises provinciales du PSOC. Il faut toutefois souligner que le cadre de coopération introduit des limites en matière de subventions et prévoit une participation de la communauté au soutien des organismes communautaires. Cette participation est établie selon que ces organismes soient supportés par des personnes bénévoles ou par des personnes salariées.

La situation financière du réseau

La situation financière du réseau

Neuf des quatorze établissements publics de la région ont terminé l'année financière avec un déficit global de 18,9 millions. De ce nombre, trois établissements totalisant 15,1 millions de déficit sont considérés par la Régie régionale et le MSSS comme des établissements présentant des problèmes financiers majeurs. Ceux-ci sont d'ailleurs soumis à l'obligation de signer conjointement avec la Régie et le MSSS une entente de gestion dans laquelle ils devront s'engager à atteindre l'équilibre budgétaire au plus tard le 31 mars 2002.

Quant aux autres établissements, ils sont assujettis au cadre budgétaire prévu dans l'entente globale de gestion signée entre la Régie et le MSSS couvrant les années budgétaires 1999-2000 à 2001-2002 et doivent prendre les mesures nécessaires pour atteindre l'équilibre budgétaire au plus tard le 31 mars 2002.

L'ensemble de ces établissements fera l'objet d'une surveillance attentive au cours de la prochaine année afin de s'assurer qu'ils rencontrent effectivement les objectifs financiers qu'ils auront identifiés dans le cadre de leur budget détaillé après entente avec la Régie régionale.

Budget net de fonctionnement 1998-1999

	Budget net 1998-1999	Activités principales	
		Surplus (déficit) 1998-1999	Surplus (déficit) 1997-1998
ÉTABLISSEMENTS PUBLICS			
CH-CHSLD-CLSC Cléophas-Claveau	14 757 925	(254 118)	(471 070)
Complexe hospitalier de la Sagamie	85 383 839	(9 961 539)	(7 534 586)
CHSLD Chicoutimi	5 474 705	(6 700)	(4 922)
CLSC du Grand Chicoutimi	9 531 948	21 611	1 558
CH Jonquière	33 349 254	(1 435 601)	(725 575)
CLSC de La Jonquière	7 634 298	(35 579)	33 682
Centre Le Jeannois	35 346 194	(2 409 660)	(806 264)
CLSC Le Norois	7 506 283	(27 638)	94 284
Hôtel-Dieu de Roberval	36 344 006	(2 727 754)	(2 353 168)
CLSC des Prés-Bleus	5 037 375	(14 480)	(93 548)
Centre Maria-Chapdelaine	22 777 291	(1 112 473)	(429 813)
CRDI Saguenay–Lac-Saint-Jean	30 623 343	(293 215)	(420 650)
Les Centres jeunesse	20 613 640	(784 357)	(632 418)
Total des établissements publics	314 380 101	(19 041 503)	(13 342 490)
ÉTABLISSEMENT PRIVÉ CONVENTIONNÉ			
Foyer Saint-François	902 776	68 846	51 282
TOTAL	**315 282 877**	**(18 972 657)**	**(13 291 208)**

Budget brut de fonctionnement 1998-1999 et autorisations d'emprunt au 31 mars 1999

	Budget brut 1998-1999	Emprunts fonctionnement		Emprunts immobilisations			
		Montant	%	Projets autofinancés	Tierce responsabilité	Total	%
Établissements publics							
CH-CHSLD-CLSC Cléophas-Claveau	16 291 062	243 284	1,49 %	4 040		4 040	0,02 %
Complexe hospitalier de la Sagamie	90 736 955	17 498 402	19,28 %	2 775 867	116 703	2 892 570	3,19 %
CHSLD Chicoutimi	7 385 890		0,00 %				0,00 %
CLSC du Grand Chicoutimi	9 531 948		0,00 %				0,00 %
CH Jonquière	37 816 845	636 068	1,68 %	2 940 088		2 940 088	7,77 %
CLSC de La Jonquière	7 634 298		0,00 %				0,00 %
Centre Le Jeannois	38 706 068	4 203 322	10,86 %	174 402		174 402	0,45 %
CLSC Le Norois	7 506 283		0,00 %				0,00 %
Hôtel-Dieu de Roberval	39 863 193	5 950 899	14,93 %	449 301		449 301	1,13 %
CLSC des Prés-Bleus	5 037 375	120 785	2,40 %				0,00 %
Centre Maria-Chapdelaine	25 126 983	175 282	0,70 %				0,00 %
CRDI Saguenay–Lac-Saint-Jean	31 758 688	218 467	0,69 %	123 374		123 374	0,39 %
Les Centres jeunesse	21 911 516	625 334	2,85 %	180 826		180 826	0,83 %
Total des établissements publics	339 307 104	29 671 843	8,74 %	6 647 898	116 703	6 764 601	1,99 %
Établissement privé conventionné							
Foyer Saint-François	1 274 469		0,00 %				0,00 %
TOTAL	340 581 573	29 671 843	8,74 %	6 647 898	116 703	6 764 601	1,99 %
Marge d'autorisation d'emprunt disponible		33 500 000				Pas de maximum	

Autorisations d'emprunt temporaires émises en 1998-1999

Catégorie	Nombre d'autorisations	Montant des autorisations émises
EXPLOITATION		
Déficit accumulé	27	49 327 499
Équilibre budgétaire	15	41 779 716
Plan de transformation après le 1997-04-01	3	1 314 789
Traitement différé	3	510 631
Ajustement régional	11	2 034 500
Total exploitation	59	94 967 135
IMMOBILISATION		
Projets autofinancés	7	2 385 990
TOTAL POUR L'ANNÉE 1998-1999	66	97 353 125

Les états financiers de la Régie régionale

Mallette Maheu
Société en nom collectif
Comptables agréés

Place Jean-Louis Gauthier
198, rue Racine Est, bureau 301
C.P. 1360, Chicoutimi (Québec)
Canada G7H 5G7
Téléphone (418) 693-8888
Télécopieur (418) 693-9087

Le Groupe Mallette Maheu

RAPPORT DES VÉRIFICATEURS

Au conseil d'administration de
La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la région Saguenay-Lac-St-Jean

Nous avons vérifié les états récapitulatifs de **La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la région Saguenay Lac-St-Jean** qui ont été préparés à partir du rapport financier annuel (AS-475) du 31 mars 1999 sur lequel nous avons exprimé une opinion en date du 28 mai 1999 dont copie est jointe.

À notre avis, ces états financiers récapitulatifs résument adéquatement les renseignements contenus dans le rapport financier annuel (AS-475) de **La Régie régionale de la santé et des services sociaux de la région Saguenay-Lac-St-Jean** pour l'exercice terminé le 31 mars 1999.

Certains chiffres de l'exercice 1998 ont été reclassés pour rendre leur présentation comparable à celle adoptée en 1999.

Mallette Maheu
Société en nom collectif
Comptables agréés

Chicoutimi,
Le 28 mai 1999

Les états financiers de la Régie régionale

Fonds d'exploitation

État consolidé des résultats et des soldes de fonds

Exercice terminé le 31 mars 1999

	1999	1998
	$	$
SOLDE DES FONDS AU DÉBUT	7 751 742	6 076 644
SUBVENTIONS ET REVENUS		
Subventions	44 898 330	26 880 512
Intérêts	279 849	211 951
Autres revenus	7 298 244	6 636 225
	52 476 423	33 728 688
ATTRIBUTIONS ET DÉPENSES		
Dépenses du fonds d'exploitation – Activités principales	6 100 024	6 887 061
Dépenses du fonds d'exploitation – Autres	2 818 588	3 005 158
Attributions aux établissements	37 315 691	11 643 691
Attributions aux organismes	9 764 256	9 691 037
Intérêts sur emprunts	218 958	141 149
Autres	1 326 762	685 494
	57 544 279	32 053 590
SOLDE DES FONDS À LA FIN	2 683 886	7 751 742

Fonds d'exploitation

État des résultats — Activités principales

Exercice terminé le 31 mars 1999

	Budget	Réel 1998-1999	Réel 1997-1998
	$	$	$
REVENUS			
Subventions	**5 333 877**	5 616 112	6 642 498
Contributions des fonds affectés	**23 000**	137 585	23 000
Contribution de l'avoir propre	**131 563**	—	—
Intérêts	**16 000**	42 500	30 296
Autres revenus (page 83, note 1)	**326 039**	317 460	280 245
	5 830 479	**6 113 657**	**6 976 039**
DÉPENSES			
Salaires	**4 185 237**	4 014 099	3 895 105
Charges sociales	**373 742**	395 382	369 393
Frais de déplacement	**120 460**	210 152	143 613
Services achetés	**378 345**	652 197	466 044
Communications	**143 155**	154 150	144 837
Loyer	**294 346**	280 900	368 138
Location d'équipement	**53 050**	48 762	57 150
Fournitures de bureau	**53 200**	68 984	48 318
Autres dépenses (page 83, note 2)	**166 944**	246 312	250 859
Charges non réparties	**—**	—	999 529
Immobilisations et équipements	**62 000**	29 086	192 001
	5 830 479	**6 100 024**	**6 934 987**
EXCÉDENT DE L'EXERCICE	**0**	**13 633**	**41 052**

Renseignements complémentaires à l'état des résultats

Activités principales

Exercice terminé le 31 mars 1999

		1999	1998
		$	$
1.	**AUTRES REVENUS**		
	SST	8 539	8 708
	Association des professionnels (CSN)	310	—
	Sogique	47 926	47 926
	SGSSS	—	14 633
	Vente de documents	12 501	17 605
	CLSC du Fjord – prêt de service	18 849	10 641
	Centre Maria-Chapdelaine	750	—
	Centre Le Jeannois	9 297	—
	Hôtel-Dieu de Roberval	10 641	—
	Hôtel-Dieu de Roberval – prêt de service	5 358	—
	Centre de santé Radissonnie	1 550	—
	Complexe hospitalier de la Sagamie	1 000	—
	Centres jeunesse	31 148	—
	Centre Le Jeannois	149	—
	Subventions – Formation	—	75 280
	Autres	6 997	2 552
	Kino-Québec	102 900	102 900
	Syndicats des employés (CSN)	1 612	—
	Subvention MSSS – Verglas	1 388	—
	Régie Chaudière-Appalaches	56 545	—
		317 460	280 245
2.	**AUTRES DÉPENSES**		
	Cotisations	88 067	92 880
	Frais de déplacement des membres du conseil d'administration	23 378	20 319
	Frais de déplacement – Membres Commission médicale régionale	3 328	2 302
	Assurances responsabilité	1 273	1 842
	Entretien de l'équipement	1 111	1 084
	Autres	1 970	1 738
	Transfert de budget	70 759	74 268
	Kino-Québec	8 500	8 500
	Sogique	47 926	47 926
		246 312	250 859

Fonds d'exploitation

État des résultats — Autres activités

Exercice terminé le 31 mars 1999

	Projets speciaux en sante publique	Sante au travail	Total
	$	$	$
REVENUS			
Subventions	49 300	2 740 445	2 789 745
Autres revenus	33 641	142	33 783
Intérêts	3 380	15 082	18 462
	86 321	**2 755 669**	**2 841 990**
DÉPENSES			
Salaires	606	333 079	333 685
Charges sociales	70	52 681	52 751
Frais de déplacement	8 728	33 638	42 366
Services achetés	53 259	7 954	61 213
Communications	1 148	9 460	10 608
Loyer	—	11 900	11 900
Location d'équipements	—	4 947	4 947
Fournitures de bureau	8 771	4 295	13 066
Transfert de frais généraux	—	8 539	8 539
Autres frais	10 490	2 268 123	2 278 613
Immobilisations et équipements		900	900
	83 072	**2 735 516**	**2 818 588**
EXCÉDENT DE L'EXERCICE	**3 249**	**20 153**	**23 402**

Fonds d'exploitation

Bilan

Exercice terminé le 31 mars 1999

	1999	1998
	$	$
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	403 558	659 656
Débiteurs		
MSSS	178 642	268 008
Établissements	125 536	120 799
Autres	14 754	24 525
Charges payées d'avance	6 922	—
À recevoir des fonds affectés	220 178	—
Autres éléments (TPS et TVQ)	75 412	84 619
	1 025 002	**1 157 607**
PASSIF À COURT TERME		
Créditeurs et charges à payer		
Établissements	140 644	209 049
Autres	305 078	333 111
Revenus reportés	108 925	49 300
Autres éléments		108 778
	554 647	**700 238**
SOLDE DU FONDS		
Avoir propre	337 460	308 955
Activités principales et formation	44 124	61 853
Santé au travail	88 771	86 561
	470 355	**457 369**
	1 025 002	**1 157 607**

Fonds des immobilisations

Bilan

Exercice terminé le 31 mars 1999

	1999	1998
	$	$
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	2 527	2 368
IMMOBILISATIONS, AU COÛT		
Mobilier et équipement	1 310 609	1 271 131
Bâtisse	48 696	48 696
	1 361 832	**1 322 195**
SOLDE DU FONDS	**1 361 832**	**1 322 195**

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	IMMOBILISATIONS	EQUIPEMENTS	ORIENTATIONS JEUNESSE	SANTE MENTALE
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	120 899	5	167 261	181 883
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	7 004 326	8 313 485	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	35 073	77 230	—	—
- Établissements	—	—	—	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	7 962	—	31	—
Autres (TPS et TVQ)	—	—	—	—
Intérêts courus	—	—	—	—
Placements temporaires	—	—	—	—
Autres éléments : Dû au fonds d'exploitation	73	—	—	—
	7 168 333	8 390 720	167 292	181 883
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	—	—	—
Emprunt bancaire	1 307 046	3 601 967	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	35 073	77 230	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	5 760 527	4 253 725	—	29 812
- Organismes	—	—	102 806	2 330
Autres	—	220 178	—	—
Autres éléments	—	—	—	—
	7 102 646	8 153 100	102 806	32 142
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	2 799 808	2 098 988	48 784	146 401
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	3 723 870	5 640 176	259 970	1 651 174
MSSS – Intérêts sur emprunts	58 700	158 030	—	—
Revenus d'intérêts	18 214	236	18 556	13 081
Autres : RRSSS Estrie	—	—	38 957	—
	3 800 784	5 798 442	317 483	1 664 255
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	6 440 168	7 499 902	276 633	1 660 915
- Organismes	—	—	—	—
Intérêts sur emprunts	59 050	159 908	—	—
Honoraires professionnels	—	—	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—	—	—
Autres et contribution additionnelle	35 687	—	25 148	—
	6 534 905	7 659 810	301 781	1 660 915
SOLDE À LA FIN	65 687	237 620	64 486	149 741
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	7 168 333	8 390 720	167 292	181 883

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	SERVICES DE RÉADAPTATION	SYSTÈME D'INFORMATION SICHELD	PLAN D'ACTION SIDA	APPLICATION LOI DE LA CURATELLE PUBLIQUE
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	6 618	—	216 973	21 561
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	—	—	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
- Établissements	—	—	—	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	—	238 251	38	—
Autres	—	—	—	—
Intérêts courus	—	—	—	—
Placements temporaires	—	—	—	—
Autres éléments	—	—	—	—
	6 618	238 251	217 011	21 561
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	76 566	—	—
Emprunt bancaire	—	—	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	—	—	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	—	—	—	21 458
- Organismes	—	161 685	32 650	—
Autres	—	—	—	—
Autres éléments	—	—	—	—
	—	238 251	32 650	21 458
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	5 879	2 980	127 887	9 256
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	94 000	—	114 000	21 126
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Revenus d'intérêts	739	7 881	11 786	243
Autres : Coordination régionale RRSSS	—	493 435	—	—
	94 739	501 316	125 786	21 369
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	—	—	—	30 522
- Organismes	94 000	—	43 000	—
Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Honoraires professionnels	—	—	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—	—	—
Autres et contribution additionnelle	—	504 296	26 312	—
	94 000	504 296	69 312	30 522
SOLDE À LA FIN	6 618	0	184 361	103
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	6 618	238 251	217 011	21 561

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	LOCATION D'ESPACE	EXPERIENCE DE TRAVAIL	SERVICES AMBULANCIERS	SANTE PUBLIQUE
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	—	519 308	241 058	352 789
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	—	158 461	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
- Établissements	—	—	13 970	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	—	—	4 451	5 129
Autres (TPS et TVQ)	—	—	—	—
Intérêts courus	—	—	—	—
Placements temporaires	—	—	—	—
Autres éléments	—	—	88 350	—
	0	677 769	347 829	357 918
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	—	—	—
Emprunt bancaire	—	—	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	—	—	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	—	—	—	—
- Organismes	—	—	—	—
Entreprises ambulancières	—	—	172 205	—
Autres éléments	—	—	—	241 955
	0	0	172 205	241 955
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	104 676	529 695	276 772	99 121
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	—	479 750	3 345 366	116 150
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Revenus d'intérêts	4 110	32 324	1 156	15 379
Autres : C2-Café jeunesse, C3-Régie Nord du Québec, SAAQ, Rev. autonome, C4- Régie Nord du Québec	—	2 100	5 623 658	2 084
	4 110	514 174	8 970 180	133 613
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	108 786	354 100	485 818	—
- Opérations, salaires, formation	—	—	8 503 273	—
Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Honoraires professionnels	—	—	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—	—	—
Autres	—	12 000	82 237	116 771
	108 786	366 100	9 071 328	116 771
SOLDE À LA FIN	0	677 769	175 624	115 963
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	0	677 769	347 829	357 918

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	MÉDECINS EN RÉGIONS ÉLOIGNÉES	PRÉVENTION EN TOXICOMANIE	RÉADAPTATION EN TOXICOMANIE	ÉVALUATION DE LA CLIENTÈLE
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	277 711	80 642	38 415	—
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	55 200	—	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
- Établissements	—	—	—	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	59	—	36	2 337
Autres (TPS et TVQ)	—	—	—	—
Intérêts courus	—	—	—	—
Placements temporaires	—	—	—	—
Autres éléments	—	—	—	—
	332 970	80 642	38 451	2 337
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	—	—	2 195
Emprunt bancaire	—	—	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	—	—	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	347 492	—	—	—
- Organismes	—	—	—	—
Autres éléments	10 000	72 317	17 550	—
	357 492	72 317	17 550	2 195
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	272 428	6 925	5 212	835
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	548 776	116 971	297 536	60 551
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Revenus d'intérêts	20 400	7 173	689	1 485
Autres : RRSSS Bas Saint-Laurent, Ann cte à payer, cte Café jeunesse, tr. fonds prog. EXTRA	15 256	—	30 000	—
	584 432	124 144	328 225	62 036
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	881 382	5 064	174 536	29 289
- Organismes	—	115 480	138 000	—
Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Honoraires professionnels	—	—	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—	—	—
Autres	—	2 200	—	33 440
	881 382	122 744	312 536	62 729
SOLDE À LA FIN	(24 522)	8 325	20 901	142
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	332 970	80 642	38 451	2 337

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	DÉVELOPPEMENT PERSONNEL CADRE	ORGANISMES COMMUNAUTAIRES	FAMILLES D'ACCUEIL	FOURNITURES SPÉCIALES AUX PERSONNES HANDICAPÉES
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	86 523	46 269	20 806	133 033
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	—	—	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
- Établissements	—	—	—	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	2 652	—	—	—
Autres (TPS et TVQ)	—	—	—	—
Intérêts courus	—	—	—	—
Placements temporaires	—	—	—	—
Autres éléments	—	—	—	—
	89 175	46 269	20 806	133 033
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	—	—	—
Emprunt bancaire	—	—	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	—	—	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	50 000	—	—	—
- Organismes	—	—	5 617	26 726
Autres	—	—	—	—
Autres éléments	—	—	—	—
	50 000	0	5 617	26 726
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	105 403	81 002	9 313	8 799
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	23 866	—	28 100	123 438
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Revenus d'intérêts	6 109	4 064	1 274	2 369
Autres	—	—	—	—
	29 975	4 064	29 374	125 807
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	—	—	23 498	28 299
- Organismes	—	38 797	—	—
Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Honoraires professionnels	—	—	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—	—	—
Autres et contribution additionnelle	96 203	—	—	—
	96 203	38 797	23 498	28 299
SOLDE À LA FIN	39 175	46 269	15 189	106 307
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	89 175	46 269	20 806	133 033

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	UBI SANTÉ VIA AUTOROUTE DE L'INFORMATION (FAI)	PRIORITÉS RÉGIONALES	ÉCONOMIE SOCIALE	COORDINATION EN MATIÈRE DE SANTÉ ET SERVICES SOCIAUX
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	—	92 366	131 754	197 931
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	55 163	—	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
- Établissements	473	—	—	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	—	—	—	—
Autres (TPS et TVQ)	—	—	—	—
Intérêts courus	—	—	—	—
Placements temporaires	—	—	—	—
Autres éléments : Verglas	—	—	—	12 106
	55 636	92 366	131 754	210 037
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	—	—	—
Emprunt bancaire	—	—	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	—	—	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	—	39 668	107 000	11 233
- Organismes	7 246	—	—	—
Autres : Fournisseurs	—	—	—	873
Autres éléments	—	—	—	—
	7 246	39 668	107 000	12 106
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	348 515	38 658	1 070	165 965
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	55 163	1 000 000	—	35 000
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Revenus d'intérêts	21 527	6 442	11 684	11 966
Autres	—	10 752	12 000	—
	76 690	1 017 194	23 684	46 966
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	—	171 448	—	15 000
- Organismes	—	831 706	—	—
Intérêts sur emprunts	—	—	—	—
Honoraires professionnels	—	—	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—	—	—
Autres et contribution additionnelle	376 815	—	—	—
	376 815	1 003 154	0	15 000
SOLDE À LA FIN	48 390	52 698	24 754	197 931
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	55 636	92 366	131 754	210 037

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS	
	[illegible] QUÉBEC	[illegible] SOGIQUE
	$	$
ACTIF À COURT TERME		
Encaisse	—	—
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	—	—
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—
- Établissements	—	—
Cpt et/ou subventions à recevoir	—	—
Autres (TPS et TVQ)	—	—
Intérêts courus	—	—
Placements temporaires	—	—
Autres éléments : Vergias	—	—
	0	0
PASSIF À COURT TERME		
Découvert de banque	—	—
Emprunt bancaire	—	—
Intérêts à payer sur emprunts	—	—
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	—	—
- Organismes	—	—
Autres : Fournisseurs	—	—
Autres éléments	—	—
	0	0
SOLDE DU FONDS		
Solde du début	—	—
Augmentations		
MSSS – Enveloppe allouée	29 300	47 926
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—
Revenus d'intérêts	—	—
Autres	—	—
	29 300	47 926
Diminutions		
Attributions		
- Établissements	29 300	47 926
- Organismes	—	—
Intérêts sur emprunts	—	—
Honoraires professionnels	—	—
Contribution au fonds d'exploitation	—	—
Autres et contribution additionnelle	—	—
	29 300	47 926
SOLDE À LA FIN	0	0
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	0	0

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	FONDS			
	OPÉRATION VERGLAS	REMBOURSEMENTS DES DÉFICITS	CONSOLIDATION DES SERVICES	TOTAL FONDS AFFECTÉS
	$	$	$	$
ACTIF À COURT TERME				
Encaisse	—	28 146 278	7 219 908	38 299 991
Débiteurs: - MSSS Enveloppe allouée	—	—	—	15 586 635
- MSSS Intérêts sur emprunts	—	—	—	112 303
- Établissements	—	—	—	14 443
Cpt et/ou subventions à recevoir	—	—	—	260 946
Autres	—	—	—	0
Intérêts courus	—	—	—	0
Placements temporaires	—	—	—	0
Autres éléments	15 621	—	—	116 150
	15 621	28 146 278	7 219 908	54 390 468
PASSIF À COURT TERME				
Découvert de banque	—	—	—	78 761
Emprunt bancaire	—	—	—	4 909 013
Intérêts à payer sur emprunts	—	—	—	112 303
Créditeurs et charges à payer : - Établissements	3 000	17 687 583	800 000	29 111 498
- Organismes	12 621	—	—	865 708
Autres : Fonds d'exploitation	—	—	—	221 051
Autres éléments : Subvention reportée	—	10 458 695	6 419 908	16 878 603
	15 621	28 146 278	7 219 908	52 176 937
SOLDE DU FONDS				
Solde du début	—	—	—	7 294 372
Augmentations				
MSSS – Enveloppe allouée	—	17 687 583	800 000	36 299 792
MSSS – Intérêts sur emprunts	—	—	—	216 730
Revenus d'intérêts	—	—	—	218 887
Autres	581 174	—	—	6 809 416
	581 174	17 687 583	800 000	43 544 825
Diminutions				
Attributions				
- Établissements	565 522	17 687 583	800 000	37 315 691
- Organismes	—	—	—	9 764 256
Intérêts sur emprunts	—	—	—	218 958
Honoraires professionnels	—	—	—	0
Contribution au fonds d'exploitation	15 652	—	—	15 652
Autres et contribution additionnelle	—	—	—	1 311 109
	581 174	17 687 583	800 000	48 625 666
SOLDE À LA FIN	0	0	0	2 213 531
TOTAL DU PASSIF ET DU SOLDE DU FONDS	15 621	28 146 278	7 219 908	54 390 468

Fonds affectés

Bilans

Exercice terminé le 31 mars 1999

	1999	1998
	$	$
1. AUTRES AUGMENTATIONS		
Société de l'assurance automobile du Québec (ambulance)	2 084 408	2 045 570
Régie Nord du Québec	435 673	422 973
Revenus autonomes (ambulanciers)	3 103 577	2 811 123
Ministère de la Culture (Autoroute de l'information)	—	502 157
Coordination régionale RRSSS (SICHELD)	493 435	—
RAMQ (Économie sociale)	—	225 000
Opération verglas	581 174	—
Autres	99 149	179 823
Transferts interfonds	12 000	80 000
	6 809 416	6 266 646
2. AUTRES DIMINUTIONS		
SICHELD	504 296	—
Formation des ambulanciers et autres formations	138 844	76 521
Immobilisations (Services ambulanciers)	—	48 622
Fonds recherche en santé publique	116 771	—
Salaires, charges sociales, services achetés, communications et autres dépenses (UBI)	376 815	359 384
Transferts interfonds	12 000	80 000
Autres	162 383	73 041
	1 311 109	637 568

Rapport du vérificateur externe

Exercice terminé le 31 mars 1999

Aux membres du conseil d'administration de la
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean

Nous avons vérifié les états financiers, renseignements complémentaires, données et annexes énumérées à la table des matières du rapport financier annuel de « Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean » pour l'exercice terminé le 31 mars 1999, lequel a été présenté dans la forme prescrite par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux. La responsabilité de ce rapport financier annuel incombe à la direction de la Régie régionale. Notre responsabilité consiste, en nous fondant sur notre vérification, à exprimer une opinion sur ce rapport financier annuel et les autres éléments décrits à l'annexe 1 du Règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux.

Notre vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir un degré raisonnable de certitude quant à l'absence d'inexactitudes importantes, d'omissions et de lacunes dans le rapport financier annuel et dans les autres éléments décrits à l'annexe 1 du Règlement sur la gestion financière. La vérification comprend le contrôle par sondages des informations probantes à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans le rapport financier annuel. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble du rapport financier annuel.

À notre avis,

- la Régie régionale s'est conformée aux dispositions de la loi susmentionnée et aux règlements s'y rapportant dans la mesure où en sont touchés ses revenus ou ses dépenses ou son volume de services ou d'activités, à l'exception des éléments mentionnés aux points 1, 2, 3 et 4 de l'annexe au rapport des vérificateurs;
- la Régie régionale s'est conformée aux explications et aux définitions se rapportant à la préparation du rapport financier annuel;
- les pratiques comptables de la Régie régionale sont conformes aux normes et définitions contenues dans le Manuel de gestion financière publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (à l'exception des éléments mentionnés aux points 1, 2, 3 et 4 de l'annexe au rapport des vérificateurs);
- les données quantitatives soumises à la Régie régionale sont fondées sur des méthodes valables d'enregistrement et de contrôle;
- les procédures de contrôle interne suivies par la Régie régionale relativement aux données financières sont valables;
- la Régie régionale s'est conformée aux directives administratives émises par le ministère de la Santé et des Services sociaux à l'exception des éléments mentionnés au point 5 de l'annexe au rapport des vérificateurs.

Rapport du vérificateur externe (suite)

Exercice terminé le 31 mars 1999

À l'exception des éléments mentionnés à l'annexe, le rapport financier annuel présente fidèlement, à tous égards importants, la situation financière de la Régie régionale au 31 mars 1999, ainsi que ses revenus et dépenses, l'évolution de sa situation financière et les données financières et quantitatives de ses centres d'activités pour l'exercice terminé à cette date conformément aux normes et aux pratiques comptables reconnues dans les établissements relevant de la santé et des services sociaux.

Nom de l'associé responsable Rémy Vachon, CA

Nom du vérificateur Mallette Maheu

Adresse 198, rue Racine Est
Chicoutimi (Québec) G7H 5G7

Mallette Maheu

Le vérificateur

Téléphone (418) 693-8888

Date : 28 mai 1999

Télécopieur (418) 693-9087

Annexe au rapport du vérificateur externe

Exercice terminé le 31 mars 1999

Numéro du commentaire	Commentaires
1	Un montant de 154 802 $ à recevoir du Ministère n'était pas confirmé par le MSSS en date des états financiers. Cette politique est cependant appliquée depuis quelques années.
2	Un compte à recevoir d'une Régie régionale est âgé de plus de 36 mois. Selon les principes comptables généralement reconnus, ce débiteur devrait être provisionné pour un montant de 87 536 $. Ceci aurait pour effet de diminuer le surplus de l'exercice.
3	La politique de comptabilité d'exercice n'a pas été respectée pour un compte débiteur de 47 047 $ au 31 mars 1998. Aucun montant n'a été comptabilisé au 31 mars 1999.
4	Le solde du fonds des médecins en régions éloignées est déficitaire au 31 mars 1999.
5	La Régie régionale n'avait pas adopté au 20 décembre 1998 un règlement sur les normes et mesures en matière de conflit d'intérêt et d'exclusivité de fonction. Un projet de règlement était en cours de préparation pour fins d'adoption, à la date des états financiers.

Les publications de la Régie régionale

Les Publications de la Régie régionale

- Bilan de l'actualisation du plan stratégique de consolidation du système de la santé et des services sociaux de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean – 1995-1998, Direction de la coordination des services, juin 1998.

- Données relatives à la population âgée de moins de 18 ans – région Saguenay–Lac-Saint-Jean (sous-régions et CLSC), Direction de la santé publique, février 1999.

- Enquête sur les attentes et la satisfaction des usagers à l'égard des services de santé et des services sociaux de la région du Saguenay-Lac-Saint-Jean, Zins, Beauchesne et associés pour la Régie régionale de la santé et des services sociaux du Saguenay–Lac-Saint-Jean, juillet 1998.

- Habitudes de vie et comportements à risque pour la santé des jeunes du secondaire — Enquête régionale 1997 — Aujourd'hui, les jeunes du Saguenay–Lac-Saint-Jean – Rapport de recherche, Groupe Ecobes, 1998.

- Indicateurs sociosanitaires de la région du Saguenay–Lac-Saint-Jean et les six secteurs de CLSC, Direction de la santé publique, septembre 1998.

- Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise du Saguenay–Lac-Saint-Jean 1998-2001, Direction de la coordination des services, 1998.

- Rapport d'évaluation des investissements en maintien à domicile – Saguenay–Lac-Saint-Jean, Service de l'évaluation et des communications, novembre 1998.

- Rapport d'évaluation du projet pilote « Maintien à domicile – Secteur Maria-Chapdelaine », Service de l'évaluation et des communications, mai 1998.

- Rapport général — Enquête sociale et de santé 1992-1993 – Région du Saguenay–Lac-Saint-Jean – Document de travail, Direction de la santé publique, 1998.

- Suivi des indicateurs de l'état de santé et de bien-être — Le phénomène du suicide au Saguenay–Lac-Saint-Jean – 1981 à 1996, Direction de la santé publique, mai 1998.